VITTORIO EM. III

FONDO PIZZOFALCONE

BIBLIOTECA PROVINCIALE

Armadio 1

Palchetto C

Num.° d' ordine 11-35 C 25

NAZIONALE
B. Prov.
11
1112
NAPOLI
R. BIBLIOTECA
VITT. EM. III

Digitized by Google

83. Pol
II
1112

OPERE
DI CHIRURGIA

DEL SIGNOR

PERCIVAL POTT,

DELLA SOCIETA' REALE DI LONDRA, E CHIRURGO
DELL'OSPITALE DI S. BARTOLOMEO

SECONDA EDIZIONE ITALIANA

Trasportata dall'Inglese sulla Edizione Seconda in lingua Francese, con nuove Emendazioni,

ED ACCRESCIUTA

DI UN VOLUME DI AGGIUNTE DELLO STESSO CELEBRE AUTORE,

E DI DUE TRATTATI

DEL SIG. J. EARLE CHIRURGO ec.

TOMO QUARTO.

BASSANO, MDCCCI.

NELLA TIPOGRAFIA REMONDINIANA.

Con Regia Permissione.

BIBLIOTECA NAZIONALE "VITTORIO EMANUELE III" NAPOLI

Certis potius & exploratis petendum esse præsidium; ea est quæ, experientia in ipsis curationibus docuerit, sicut in cæteris omnibus artibus: nam ne agricolam quidem aut gubernatorem disputatione, sed usu fieri.
A. Corn. Celsus.

TAVOLA

DELLE MATERIE.

TOMO QUARTO.

TRATTATO

Sopra la Fiſtola all'ano - - - - - Pag. VII

PREFAZIONE - - - - - - - - - IX

SEZIONE PRIMA.

Fiſtola all' ano - - - - - - - - - 1

SEZIONE II.

Forme differenti ſotto le quali la fiſtola all' ano ſi può manifeſtare - - - - - - - - - 5

SEZIONE III.

Coſtituzioni che ſono le più ſoggette alla fiſtola all' ano - - - - - - - - - - 10

SEZIONE IV.

Modo di curare la fiſtola all' ano nei ſuoi differenti ſtati, e nelle ſue differenti circoſtanze - - 18

Aſceſſo formato al lato dell' ano, la di cui materia ſorte per mezzo del ſoccorſo dell' arte - - ivi.

TAVOLA

SEZIONE V.

Ascesso formato al lato dell' ano, la di cui materia sorte senza il soccorso dell' arte - - - - 34

SEZIONE VI.

Ascesso formato al lato dell' ano, dal quale la materia sorte per molte aperture - - - - - - 62

SEZIONE VII.

Fistola cieca interna - - - - - - - 65

SEZIONE VIII.

Stato della malattia veramente fistoloso - - - 69

OSSERVAZIONI GENERALI

Sopra le fratture, e le dislogazioni - - - - 81

Introduzione - - - - - - - - - - 83

SEZIONE PRIMA.

Delle Fratture semplici.

ARTICOLO PRIMO.

Dell' estensione, della contr' estensione, e della conformazione o della co-attazione - - - - - 91

ARTICOLO SECONDO.

Dei Medicamenti - - - - - - - - 101

ARTICOLO TERZO.

Delle legature, o fasciature - - - - - 104

ARTICOLO QUARTO.

Della posizione del membro - - - - - 118

ARTICOLO QUINTO.

Degli accidenti, che conviene prevenire, o sollevare - 138

SEZIONE II.

Fratture composte - - - - - - - - 140

SEZIONE III.

Delle dislogazioni, o lussazioni - - - - - 164

OSSERVAZIONI

Sopra la Cateratta - - - - - - - 177

Introduzione - - - - - - - - - 179

OSSERVAZIONI

Sopra il Polipo del Naso - - - 203

Avvertimento - - - 205

OSSERVAZIONI

Sopra la mortificazione de' piedi e delle dita groſſe de' piedi - - - 217

TRATTATO

SOPRA

LA FISTOLA ALL' ANO.

PREFAZIONE.

È Stato detto, che quando un uomo crede di poter procurare qualche vantaggio ai ſuoi concittadini, pubblicando la ſua opinione, non ha egli biſogno di apologia; e con un motivo così lodevole avrebbe torto ſe cercaſſe ragioni per giuſtificare la ſua intrapreſa.

Queſta propoſizione è vera ſino ad un certo punto; ma preſa in tutta la ſua eſtenſione, potrebbe ſervire di ſcuſa a quelli, che ſpargono nel pubblico, contro la ſua approvazione, delle produzioni, che non meritano di vedere la luce.

Può darſi che l'opera ſeguente ſarà poſta nel numero di queſte produzioni indegne dell'accoglimento del pubblico.

Non ho che una ſola ragione da proporre per mia giuſtificazione. Dopo le ricerche le più eſatte, e le più frequenti ſopra il metodo generale di curare la malattia in queſtione, io ſon convinto che queſto metodo può eſſere conſiderabilmente perfezionato, cioè, che ſi può renderlo meno doloroſo, più pronto, e più felice.

Mi

Mi dispiacerebbe però moltiſſimo, che ſi imaginaſſe che io voglia fare intendere con la maniera con cui mi ſono espreſſo che la mia opinione intorno a queſto ſoggetto è differente da quella di tutti i miei colleghi. All'oppoſto io ſo, che ciò non è vero, e che vi ſono alcuni chirurghi, i quali penſano come me rapporto alla fiſtola all'ano. Ma io ſo parimenti che la maggior parte degli autori, dei pratici, e dei profeſſori inſegnano una dottrina differentiſſima, e ſeguono una pratica, la quale non è meno differente.

Il numero di quelli, i quali hanno avuto frequenti occaſioni di vedere queſta spezie di malattia, non è conſiderabile, ſe ſi confronta con quello dei chirurghi, che ſono giornalmente espoſti ad eſſere chiamati per curarla; e il numero di quelli, che riflettono ſopra ciò che vedono, o ciò che leggono, e che ſi prendono la libertà di penſare da ſe medeſimi, è ancora più picciolo: di modo che i precetti dati dagli autori, o dai pratici, che hanno ottenuto un certo grado di riputazione, divengono quaſi neceſſariamente altrettante regole di pratica per la moltitudine.

In queſta occaſione ho conſultati con diligenza quaſi tutti gli Autori rinomati, che hanno ſcritto intorno al ſoggetto, di cui vo a trattenere il lettore, e io poſſo dire che tutte le loro opere ſono o imperfette, o piene d'errori; che eſſi trattano queſto

ſto ſoggetto ſuperficialmente, o ſenza quella diligenza, che ricerca, e che certamente merita; e che configliano un metodo di cura difficile, lungo, doloroſo, e da cui in ſeguito riſultano dei mali, che è poſſibiliſſimo di evitare.

La parola ſola, *tagliare una fiſtola*, imprime nello ſpirito dell' ammalato uno ſpavento terribile, il quale è ancora conſiderabilmente accreſciuto dall' impoſſibilità, in cui ſi è di vedere la parte affetta. E' ben lungi che la maggior parte degli Autori ſi ſiano affaticati per diminuire queſto ſpavento; e ſiccome l' operazione ſi eſeguiſce qualche volta dopo i conſigli, che eglino hanno dati, eſſa è in effetto graviſſima, e doloroſiſſima. Sembrami, che ſi potrebbe risparmiare agli ammalati una parte de' tormenti, che queſta ſa loro ſubire; e con tutta la fede io credo, che una rifleſſione più ſeria ſopra le parti intereſſate nella malattia, e ſopra la ſua natura differente nei differenti ſtati, e nelle differenti circoſtanze, ci condurrebbe ad un metodo di cura più ragionato, e ad una guarigione più pronta, e più facile.

L' oggetto del trattato ſeguente è di indicare queſto metodo.

Io mi ſono alcune volte trovato nella neceſſità, per eſeguirlo, di rifiutare le opinioni di alcuni chirurghi, che godono una certa riputazione, e non ho biſogno di apologia, ſe l' ho fatto con decenza, e con oneſtà. L' onore della noſtra arte, e la probi-

bità si trovano lese, quando noi abbiamo per l'opinione degli altri una deferenza così cieca, che ci impedisce di servirci del nostro proprio giudizio, e di dichiarare con libertà il risultato delle nostre ricerche o delle nostre esperienze. La verità, come lo ha detto il Lord Bacone, non è figlia dell'autorità, ma del tempo. Se noi supponghiamo, che nulla si deve insegnare di nuovo, (intorno a qualunque soggetto che possa essere, purchè sia sottoposto all'esperienza) egli è chiaro che non si potrebbero acquistare cognizioni nuove o più estese.

Io spero dunque che la libertà, di cui mi son servito, sia nel riferire le opinioni di alcuni chirurghi, sia nell'addurre dell'obiezioni contro la loro pratica, non sarà riguardata come l'effetto d'una bassa gelosia, che si compiace di trovare dei falli nell'opere degli altri: ma sarà unicamente attribuita al desiderio che ho d'essere utile all'umanità in una professione, che esige de' lumi, che io oso lusingarmi di avere acquistati fino a un certo grado; e di perfezionare, quanto mai m'è possibile, una scienza sì necessaria, e sì universalmente utile, com'è quella della Chirurgia.

TRAT-

TRATTATO

SOPRA

LA FISTOLA ALL' ANO.

SEZIONE PRIMA.

Fiſtola all' ano.

ELL' è coſa d'una conſeguenza più grande di quello che non ſi imagina comunemente, di dare delle definizioni chiare, e preciſe delle malattie, e di deſcriverle con nomi, li quali indichino la loro natura reale e vera. Definizioni falſe, o imperfette fanno naſcere l' idee falſe, e l' idee falſe ſono ordinariamente ſeguite da una pratica erronea.

Non ſarebbe una coſa difficile di produrre eſempj di malattie, la di cui cura è ſtata regolata, per il corſo di lungo tempo, più da' nomi, con cui ſono ſtate qualificate, che dal loro carattere reale, e vero: e tra queſti eſempi, il mio oggetto preſente ne è uno evidentiſſimo.

Il coſtume di dare il nome di fiſtola ad ogni apoſtema, o ad ogni ammaſſo di marcia formato vicino all' ano, è ſtato cauſa, preſentandone una falſa idea, che ſono ſtati ſeguiti per curarle de' metodi, i quali, ſebbene forſe conformi a queſta idea, ſono diametralmente oppoſti a quelli, che ſi devono impiegare, ed hanno ſpeſſe volte reſi lunghi, e doloroſi i me-

i medesimi casi, che avrebbero potuto essere guariti facilmente, ed in poco tempo. Per conseguenza essi hanno screditata la nostra arte, ed hanno fatte soffrire agli ammalati delle pene, e dei tormenti, che si sarebbero potuti evitare.

Gli antecessori nostri intendevano principalmente per ulcere fistolosa, in qualunque parte del corpo ella fosse situata, una cavità larga, o profonda, avente una picciola apertura, o una picciola uscita, da cui sorte una materia sierosa, e saniosa. Alla parola fistola essi univano sempre l' idea di callosità: e in conseguenza tutte le volte, che incontravano una simile apertura evacuando una materia di questa specie, e accompagnata da qualche grado d' indurazione, chiamavano essi il male *una fistola*. Immaginandosi che questa callosità fosse un' alterazione morbosa sopravvenuta nella struttura delle parti, non concepivano che questa si potesse guarire con altro mezzo, che con lo stromento tagliente, o con li escarotici, per amputarla, o distruggerla: in conseguenza l' attaccavano subito con il bistorino, o con il caustico, per soddisfare all' una, o all' altra di queste viste, e dopo i dettagli, che essi medesimi ci hanno dati, facevano spesse volte una terribile strage, prima di giungere allo scopo che si proponevano.

Molte delle circostanze sopra descritte accompagnano spesse volte gli ammassi di marcia, formati vicino al retto; e in conseguenza, per mancanza di fare la convenevole attenzione alla vera natura de' differenti casi, il costume di chiamarli tutti fistole ha generalmente prevaluto, sebbene senza alcun fondamento, consultando la verità, e la natura.

Egli è certo, che gli ascessi, formati presso all' ano, divengono alcune volte fistolosi per l' effetto d' una cattiva costituzione, o per l' estrema negligenza, o per una cura cattiva. Ma, per la maggior parte, eglino non hanno da principio alcun carattere, o alcuna marca d' una vera fistola; e non pos-

so-

ſono, ſenza la più gran negligenza per parte dell' ammalato, o ſenza la condotta la più ignorante per parte del chirurgo, degenerare, o cangiarſi in una fiſtola vera.

Gli ammaſſi di marcia, che ſeguono un' infiammazione, in qualunque parte del corpo ſieno formati, crepano ſpeſſe volte, quando non ſi aprono a tempo, e in un modo convenevole. Il buco, per cui la marcia trova eſito, è ordinariamente picciolo, e ſuccede ſpeſſo che non è ſituato nella parte del tumore la più vantaggioſa, o la più propria a favorire l' evacuazione di queſta materia.

In conſeguenza tutto ciò che è contenuto nell' aſceſſo non può ſortire; l' apertura, in luogo di ſerrarſi, diviene più ſtretta, e i ſuoi orli divenendo duri, e calloſi, eſſa continua a verſare la materia, che ſcaturiſce dai lati crudi della cavità.

Ecco ciò, che ſi vede ſovente accadere nelle parti del corpo le più muſcolari, o le più carnoſe, ove la membrana cellulare e adipoſa non abbonda. Ma queſto caſo ha ancora più particolarmente luogo nella vicinanza dell' ano, ove queſta membrana è in gran quantità, ben fornita di graſſo, e non compreſſa dall' azione di alcuni muſcoli groſſi, o forti.

Quelli i quali conſidereranno la ſtruttura naturale di queſta parte, concepiranno sì facilmente perchè gli ſcoli, o aſceſſi critici vi ſi formano frequentemente, che è totalmente inutile d' entrare a queſto propoſito in alcuna ſpiegazione. Io dunque oſſerverò ſolamente, che quando eſſa diviene la ſede di queſta ſpezie di ſcolo, o di aſceſſo, non può fare alcuna reſiſtenza, o non ne può opporre che una leggera; ma che eſſa ſi gonfia toſto, e diviene dura in una eſtenſione conſiderabile: e che, quantunque l' aſceſſo ſia ſpeſſo la conſeguenza, tuttavia l' induramento eſtendendoſi al di là degli orli dell' aſceſſo, la prima ſuppurazione non baſta in alcun modo per ſciogliere, e diſtruggere queſta durezza; particolarmen-

mente se in vece di fare un' apertura a tempo e in modo convenevole, si è lasciata crepare la pelle.

La picciolezza di quest' apertura accidentale; la durezza dei suoi orli; la cavità profonda, di cui essa non è che l' orifizio; la spezie di materia sierosa, sanioſa, e priva di colore, che ne sorte ogni giorno; e l' induramento delle parti, che sono all' intorno, sono altrettante circostanze, che hanno tutte contribuito a far nascere, e a confermare l' idea d' una vera fistola.

La cura generale di questi casi è stata dunque stabilita conformemente a quest' idea. Essa ha servito di base alla dottrina predominante, che vuole che si distrugga, o che si tagli liberamente, senza avere riguardo alla produzione originaria del male, alla sua sede particolare, alla sua anzianità, o alla sua novità, e alle altre circostanze che l' accompagnano, e senza esaminare se non fosse possibile di adoperare un metodo di cura più pronto, e più facile. In una parola quest' idea, che tutti i fini formati vicino al retto sono necessariamente fistolosi, ha fatto raccomandare una maniera di curarli, fin dal primo istante in cui si scoprono, che deve appena essere posta in uso, in qualunque siasi tempo; e una semplice supposizione mal fondata, cioè che l' induramento delle parti, che sono all' intorno, può essere dipendente da una callosità morbifica, è data come una forte ragione per agire con maggior rigore che non converrebbe, accordando anche che il caso fosse tale qual si suppone.

SE-

SEZIONE II.

Forme differenti ſotto le quali la fiſtola all' ano ſi può manifeſtare.

PER acquiſtare un' idea perfetta della malattia in queſtione, conviene conſiderarla ſotto tutte le forme, ſotto le quali ſi può eſſa manifeſtare. Queſte forme, che ſono moltiplicate e differenti, tanto rapporto all' aſpetto, e alla ſituazione, che rapporto ai ſintomi, debbono eſſere conſiderate come altrettante circoſtanze, che indicano la differente natura della malattia nei differenti ſtati, e che ſervono a regolare la condotta del chirurgo che la cura.

Eſſa comincia qualche volta con i ſintomi d' un' infiammazione conſiderabile, con il dolore, con la febbre, col brivido ec., e l'aſceſſo diviene veramente critico, cioè, mette fine alla febbre.

In queſto caſo, una parte della natica vicino all' ano ſi gonfia conſiderabilmente, ed ha una durezza larga e circonſcritta. In un corto ſpazio di tempo, il mezzo di queſta durezza diviene roſſo, e infiammato; e nel ſuo centro formaſi una materia marcioſa.

Chiamaſi queſto tumore in generale, per ſervirmi del linguaggio de' noſtri antichi, un flegmone. Ma ſi nomina *phyma*, quando ha eſſo particolarmente la ſua ſede in queſta parte.

Il dolore è qualche volta conſiderabile; la febbre forte; il tumore groſſo e d' una ſenſibilità ſquiſita. Ma per quanto diſpiacevoli poſſano eſſere ſtati i ſintomi, o per qualunque grado di forza, che eſſi abbiano avuto prima della ſuppurazione, l' ammalato diviene ordinariamente quieto, freſco e tranquillo, quando queſta ſuppurazione ſi faccia bene, e completamente; e la marcia, che ſi forma in queſte cir-

costanze, per quanto abbondante che sia, è di buona qualità.

Da un altro lato, le parti esterne, dopo molto dolore accompagnato da febbre, da noja ec. sono alcune volte attaccate da un' infiammazione considerabile, ma senza alcuna marca di quella durezza circonscritta, la quale caratterizza il tumore precedente. In luogo di questo, l' infiammazione si estende molto, e la pelle sembra essere coperta da una spezie di risipola. La malattia è più superficiale, la quantità di materia marciosa è picciola, e la membrana cellulare si putrefà fino ad un' estensione considerabile.

Alcune volte, in vece dei fenomeni, che hanno luogo nell' uno, e nell' altro dei casi presenti, si forma in questa parte ciò che i Francesi chiamano *una suppuration cancreneuse*, nella quale la membrana cellulare, e adiposa è affetta nella medesima maniera, che nella malattia, che si chiama *il carbone*.

In quest' ultimo caso, la pelle è d' un rosso carico, o essa ha una spezie di colore purpureo; e sebbene più dura che nello stato naturale, non ha totalmente quel grado di tensione o di resistenza, che si ritrova nel flegmone, o nella risipola.

L' ammalato ha ordinariamente un polso duro, pieno, con una gran sete, e con una vigilia penosissima. Se non si fa opposizione al progresso del male, o se l' ammalato non viene sollevato dai rimedi, il suo polso diviene bentosto picciolo, debole, e ineguale, e le sue forze si annientano in guisa, che annunciano un pericolo considerabile, e urgentissimo. La materia marciosa formata sotto la pelle alterata, è in picciola quantità, e di qualità cattiva. Finalmente la membrana adiposa è cancrenata, e putrefatta in tutta l' estensione, che corrisponde alla pelle alterata, e scolorita. Questo ordinariamente succede alle persone, la di cui costituzione è naturalmente cattiva, o è stata guastata dall' intemperanza.

In

In ciascheduno di questi differenti casi, tutta la malattia è spesse volte limitata alla pelle, ed alla membrana cellulare, che ha la sua sede al disotto: ed essa non è accompagnata che da' sintomi generali ordinarj, o da quelli, che sono dovuti alla formazione della materia marciosa nella parte immediatamente affetta. Ma non è inoltre cosa rara a vedere unirsi a questi sintomi altri mali, che tormentano l' ammalato, e che dipendono dall' influenza che ha la malattia sopra le parti vicine, come sono la vescica urinaria, la vagina, l' uretra, i vasi emorroidali, e il retto: donde nascono la ritenzione d' urina, la stranguria, la disuria, l' irritazione della vagina, il tenesmo, le emorroidi, la diarrea, o la costipazione ostinata; accidenti, che sono alcune volte così urgenti, che meritano tutta la nostra attenzione. Da un' altra parte, formasi pure in alcune occasioni una grande quantità di materia marciosa. L' ulcera è profonda, e si fa una grande strage delle parti, che circondano il retto, senza che ciò sia preceduto da dolore, da tumore o da infiammazione, o almeno senza che questi sintomi abbiano esistito prima con forza.

In alcuni casi, la malattia si manifesta da principio con un induramento della pelle, presso il margine dell' ano, ma senza dolore, o senza mutazione di colore. Questa durezza si ammollisce insensibilmente, e suppura. La materia, che sorte, in questi casi è in picciola quantità; è di una buona qualità, e l' ulcera è superficiale, propria, e d' una buona natura. All' opposto, succede in certi altri che, quantunque il dolore sia mediocre, e l' infiammazione leggera in apparenza, la materia marciosa è tuttavia in grande quantità, e di cattiva qualità, ha un odore molto cattivo, e scola da un' apertura profonda e cruda, la quale presenta un aspetto molto brutto.

Il luogo, ove l' ascesso perfora, ed ove la mar-

cia, se si abbandonasse a se medesima, si farebbe strada, è ancora incerto, e soggetto a variare. Qualche volta egli perfora la natica, in una certa distanza dall'ano; altre volte, presso il margine dell'ano, o al perineo, e quest'evacuazione della materia marciosa si fa, ora per un'apertura sola, ora per molte. In alcuni casi, non solamente vi è un'apertura, la quale fora la pelle esteriormente, ma ancora ve n'è un'altra, che fora l'intestino, e penetra fino nella sua cavità: in altri non v'è che una sola cavità, ed essa è interna, o esterna.

Qualche volta la materia marciosa si forma in una distanza considerabile dall'intestino retto, che essa non spoglia solamente. Altre volte egli è solamente spogliato o scoperto, ma non forato. Finalmente, in alcuni ammalati, l'intestino è non solamente spogliato, ma ancora forato, e ciò in più d'un luogo.

La sede originaria della malattia è qualche volta alla parte alta del bacino, presso le vertebre inferiori dei lombi, e dell'osso sacro: e la materia marciosa viene da parti sì affette, e che sono talmente fuori della nostra portata, che il caso non lascia alcuna speranza fin dal principio.

Questi scoli di materia marciosa sono salutari per alcune persone, e pongono fine a delle malattie generali, che alteravano, ed infettavano da lungo tempo la loro costituzione: ma divengono spesse volte funesti ad altre, debilitando quel poco di forze, che loro rimane.

Se la malattia trae la sua origine dalla lue venerea, lo che non è rarissimo, essa frequentemente comunica con l'uretra, con il collo della vesica, e quindi fa provare a quello, che n'è attaccato, molte pene, e molti incomodi.

Succede ancora alcune volte che l'apertura fistolosa, la quale ha la sua sede presso l'ano, dà esito ad una marcia, la quale proviene da uno stato canceroso di qualcheduna delle parti situate nel bacino.

Chiun-

Chiunque fa attenzione a questa varietà di stati, e di circostanze, deve essere convinto, che alcun metodo particolare non può convenire a tutti, ma che in questo caso, come in molti altri, il chirurgo deve variare la sua condotta secondo l'occasioni, e conformarsi a ciò che esige ciascheduno stato, o ciascheduna circostanza particolare.

SEZIONE III.

Costituzioni che sono le più soggette alla fistola all'ano.

SUccede rarissime volte, quando le flussioni infiammatorie si fanno sopra la membrana cellulare, che circonda l'intestino retto, che noi siamo i padroni di prevenire la formazione della materia marciosa; e quando anche noi lo potessimo essere, sarebbe spesse volte a proposito di non farlo, perchè egli è raro, che questi ascessi non procurino un sollievo, almeno momentaneo, a quelli, che li hanno.

Ogni considerazione di questa natura adunque in generale è fuori di questione: e l'affare del chirurgo, quando egli è chiamato nel cominciamento, deve essere di moderare i sintomi, di sollecitare la suppurazione, di procurare un esito alla materia purulenta, quando essa è formata, e di curare l'ulcera nel modo il più atto a produrre una guarigione pronta e durevole.

Quando non vi sono alcuni sintomi, che esigano un'attenzione particolare, e quando tutto ciò che si deve fare consiste in ajutare la maturità del tumore, un cataplasma ammolliente è il miglior topico, che si possa praticare. Quando il tumore è della spezie flegmonosa, quanto più si lascierà la pelle assottigliarsi, prima di aprire l'ascesso, tanto meglio si opererà: perchè l'induramento delle parti che sono all'intorno sarà da ciò più distrutto, o più sciolto, e vi sarà per conseguenza meno da farsi dopo che quest'apertura sarà stata praticata. Questa spezie di tumore si vede ordinariamente nelle persone d'una costituzione pingue, e sanguigna, e che per conseguenza, se il dolore è grande, e la febbre forte,

sop-

ſopporteranno molto bene l'evacuazioni, tanto con il ſalaſſo, che con i dolci catartici: ciò che non è ſovente lo ſteſſo rapporto a quelli, che ſi dice eſſere d'una coſtituzione bilioſa, i quali hanno un grado più alto d'infiammazione, ove la pelle prende una tinta di riſipola, e ſono in generale rare volte capaci in ſimile circoſtanza, di ſopportare delle grandi evacuazioni.

L'oſſervazione è generale, rapporto alle infiammazioni eriſipelatoſe, qualunque ſia il corpo, che eſſe attaccano, ed eſſa non ſi limita affatto al caſo, di cui ho parlato.

Sarò biaſimato forſe di allontanarmi dal mio oggetto per farne menzione: ma ſi tratta d'una verità sì importante per molti, ed io ſono ſtato teſtimonio di eſempj sì triſti, accaduti perchè non ſi conoſceva, o perchè non vi ſi faceva attenzione, che io credo di fare un bene al lettore facendogliela conſiderare. La mia intenzione ſarà la mia ſcuſa.

Queſta ſpezie d'infiammazione, cioè, l'infiammazione eriſipelatoſa, ſi paleſa ordinariamente con le nauſe, con il vomito, con un brivido leggiero, col calore, con la ſete, con l'agitazione, e colla vigilia.

La velocità del polſo, ed il calore della pelle, ſono indicazioni per fare ricorſo all'evacuazioni ſino ad un certo grado, e realmente eſſe le rendono qualche volta neceſſarie. Ma è un'opinione predominante tra la maggior parte dei pratici, che queſt'evacuazioni devono eſſere eccitate arditamente, e ſpeſſe volte replicate, in una parola, che eſſe devono operare ſicuramente la guarigione di queſta ſpezie d'infiammazione. Ma ciò è contrariſſimo alla verità, e queſta pratica ha fatto perire più d'un ammalato. Quando, per eſempio ſi fa colare il ſangue in così grande quantità, che il polſo dell'ammalato s'abbatte ſubitamente, o quando le ſue forze diminuiſcono conſiderabilmente per l'effetto delle purgagioni,

ni, succede molto frequentemente che l'infiammazione abbandona la parte da principio affetta, e che si vedono subito sopravvenire degli accidenti, che sono prontamente seguiti dalla morte, senza lasciare tempo per riparare il male, che le evacuazioni hanno prodotto.

Allorchè l'infiammazione è di questa specie, la quantità della marcia formata è picciola, paragonata al volume, ed all'estensione del tumore. La malattia è piuttosto uno stato putrido della membrana cellulare che un ascesso; e per conseguenza, quanto più presto si apre, tanto meglio si opera. Se si attende che la materia si formi una uscita da se medesima, si aspetta quello, che non accaderà giammai, oppure ciò che non succederà se non dopo uno spazio di tempo considerabile, durante il quale il male si estenderà nella membrana: donde la cavità del seno, o dell'ascesso farà considerabilmente accrescruta.

Quando la pelle ha un colore carico, rosso-purpureo; quando è pastosa, non offre resistenza al tatto, ed ha picciolissima sensibilità: quando queste circostanze sono unite ad un polso inuguale, e debole, a brividi irregolari, ad un grande abbattimento di forze, e di spiriti, ed al sopore, il caso è pericolosissimo, e ordinariamente termina con la morte.

La costituzione, in queste circostanze, è sempre cattiva, qualche volta naturalmente, ma molto più spesso per l'effetto della crapula e dell'intemperanza. I soccorsi, che l'arte può procurare, devono essere amministrati prontamente, ogni minuto è della più grande conseguenza, e se non si arresta il progresso del male, l'ammalato perita. Non v'è bisogno di procurare dell'evacuazioni d'alcuna specie, conviene tosto ricorrere ad altri mezzi: si debbono impiegare le frequenti fomentazioni sopra la parte affetta con le sostanze spiritose calde, farvi

una

una incisione larga, e profonda, e tutti i topici, che si applicano sopra, devono essere della specie calda, ed antisettica.

Ecco anche una osservazione generale ugualmente applicabile alla medesima spezie di malattia, in qualunque si sia parte del corpo. I nostri antichi hanno giudicato a proposito di chiamarla, in alcuni casi, *Carbone*, ed in altri di additarla con altri nomi: ma, in qualunque luogo essa abbia la sua sede, ella è veramente, e realmente una cangrena della membrana cellulare, ed adiposa; essa annunzia sempre una costituzione degenerata, e per lo più termina male.

La stranguria, la disuria, ed anche la totale ritenzione dell' urine sono accidenti, che accompagnano molto spesso gli ascessi, che si formano in vicinanza del retto, e della vescica, particolarmente se la loro sede è presso il collo dell' ultima.

Alcune volte questi accidenti compariscono fin dal cominciamento dell' infiammazione, e durano fino a che la materia sia formata, e si sia fatta strada al di fuori; altre volte essi non sussistono che per lo spazio di alcune ore.

I due primi, cioè la stranguria, e la disuria, sono facilmente sollevati con il salasso, e con l' uso della gomma arabica, del nitro, ec. Ma l' ultimo, cioè la ritenzione totale, è, finchè esiste, penoso, e spaventevole.

Quelli, i quali non hanno spesse volte incontrato questo caso, hanno ordinariamente ricorso subito alla tenta; e operando in questa forma, si fondano sopra l' autorità dei precetti, che hanno ricevuti. Ma questa pratica è sì essenzialmente cattiva, ed io ne ho veduto risultare effetti così terribili, che non mi posso dispensare da insorgere contro d' essa.

Il collo della vescica, essendo vicino alle parti, ove l' infiammazione ha la sua sede, ed essendo inviluppato nella medesima membrana comune, partecipa

cipa certamente fino a un certo grado alla ſuddetta infiammazione. Ciò renderà ragione in qualche modo dell' accidente di cui ſi tratta. Ma chiunque conſidera lo ſtato eſtremamente irritabile delle parti, che compongono queſta porzione dell' uretra, ſe mi è permeſſo di chiamarla così, e farà nel medeſimo tempo attenzione agli effetti ſorprendenti e molto noti della irritazione, ſarà perſuaſo che queſto accidente procede principalmente da queſta cauſa, e che il male è ſtrettamente parlando ſpaſmodico. La maniera ordinaria, con cui egli comincia a manifeſtarſi; la piccioliſſima diſtenſione, che ſoffre la veſcica, nella maggior parte dei caſi; la picciola quantità d' urina, che eſſa qualche volta contiene, anche quando i ſintomi ſono i più urgenti; il metodo di ſollevare l' ammalato, che è il più certo e il più ſicuro: tutto finalmente concorre a fortificare queſt' opinione (*a*).

Ma o noi vogliamo attribuire il male all' infiammazione, o all' irritazione ſpaſmodica, tutto ciò, che può contribuire in qualche modo ad accreſcere l' una, e l' altra, è evidentemente e manifeſtamente cattivo. Il paſſaggio violento della tenta (perchè egli deve eſſere violento in queſte circoſtanze) attraverſo al collo della veſcica, non può mai eſſere a propoſito. Io non dirò che queſto mezzo non rieſca giammai, ma dirò che non è quaſi mai convenevole il tentarlo.

Se

(*a*) Per quanto grande, e per quanto acuto ſia il dolore al collo della veſcica, e nelle vicinanze del pube, in una ritenzione d' urina, eſſo non è nè più grande nè più acuto di quello, che ſentono alcune volte nelle medeſime parti le perſone, nella veſcica delle quali non ſi trova urina, e nei quali la tenta può eſſere introdotta con poca fatica, o reſiſtenza. Queſto accidente, che ho veduto due, o tre volte, è veramente ſpaſmodico; ed in conſeguenza, cede ſempre all' oppio, ma più particolarmente, ſe ſi dà in lavativo.

Se lo ſtromento è introdotto felicemente, conviene, o ritirarlo dalla veſcica ſubito che eſſa è vuota, o laſciarvelo. Se ſi ritira ſubito, ritornando la ſteſſa cauſa, che ha prodotta la ritenzione, ritorna pure lo ſteſſo effetto, e l'ammalato è ancora ridotto alla neceſſità di provare lo ſteſſo dolore, e la medeſima violenza, a motivo dello ſtromento, che veriſimiliſſimamente ſarà allora introdotto con più difficoltà.

Da un' altra parte, ſe ſi laſcia nella veſcica, eſſo produrrà ſpeſſe volte, eſſendo il collo di queſt' organo nello ſtato, di cui ho parlato, un tal diſordine, che ciò che ſi chiama un rimedio accreſcerà la malattia, e aggiungerà al male, che ſi ha intenzione di ſollevare. Queſto non è il tutto: perchè la reſiſtenza, che fanno le parti, mentre ſono in queſto ſtato, è qualche volta così grande, che, ſe ſi uſa qualche violenza, lo ſtromento ſi aprirà una nuova ſtrada nelle parti vicine, e quindi produrrà dei mali, che ſpeſſe volte renderanno vane tutte le riſorſe della noſtra arte. Queſt' è un accidente che io ſo eſſere accaduto anche ad ammalati, che erano curati da chirurghi, dei quali è ſtato ſempre decantato con ragione il giudizio, e la deſtrezza.

Il vero metodo, il più ſicuro, e il più fondato nella ragione, conſiſte in mettere in uſo le evacuazioni, e i rimedj rilaſſanti. Queſto metodo procura non ſolamente un ſollievo immediato, ma ancora ſoddisfa nello ſteſſo tempo a un altro punto eſſenzialiſſimo, cioè quello di favorire la maturità dell' aſceſſo. Il ſalaſſo adunque è neceſſario, e la quantità del ſangue, che conviene cavare, deve eſſere determinata dalla forza, e dallo ſtato dell' ammalato. In ſeguito ſi vuoteranno gl' inteſtini, ſe ſi ha tempo d' operare in queſta guiſa, con un leggero catartico. Ma ſi porterà ſollievo con più efficacia con il bagno caldo, o con un ſemi-bagno, o applicando delle veſciche ripiene d' acqua calda ſopra il

pu-

pube e ſopra il perineo, e particolarmente ſchizzettando dei lavativi, compoſti d' acqua calda, d' oglio, e d' oppio. Alcuni caſi hanno forſe reſiſtito a queſta cura: e la hanno reſa inutile: per me non ne ho giammai incontrati di ſimili.

Ma io ho veduto riſultare dall' uſo prematuro della tenta accidenti sì gravi, e sì durevoli, che ſarebbe ſtato meglio per gli ammalati ſoccombere per l' effetto del primo male, che vivere per provare i differenti tormenti, ai quali ſono ſoggetti tutti quelli, che hanno il collo della veſcica offeſo.

Un teneſmo doloroſo accompagna molto ſpeſſo una fluſſione infiammatoria ſopra le parti che circondano il retto. Il frequente uſo dei muſcoli, la di cui funzione è di ſcacciare dall' inteſtino tutto ciò che lo incomoda, e dall' azione dei quali la ſede della malattia deve eſſere continuamente compreſſa, rende queſto ſintomo diſpiacevoliſſimo finchè egli dura.

Se una doſe di rabarbaro unita a un calmante caldo, come è il mitridato, o la confezione di democrate, o qualche altro ſimile non lo fa ſparire; un lavativo compoſto d' amido fino, e d' oppio, è quaſi infallibile.

L' irritazione della vagina, nelle femine, che è della medeſima ſpezie che il teneſmo, ſi calma con i medeſimi mezzi.

In alcune coſtituzioni, queſta ſpezie d' infiammazione è accompagnata da una coſtipazione oſtinata, a cui ſi uniſcono molto frequentemente la diſtenſione doloroſa, e la gonfiezza dei vaſi emorroidali, sì internamente, che eſternamente. Sinchè una quantità di eſcrementi duri è ritenuta negli inteſtini groſſi, ne deve riſultare un diſordine in tutta l' abitudine del corpo; e la febbre ſintomatica, che accompagna neceſſariamente la formazione della marcia, deve divenire molto più forte. Finchè i vaſi che circondano l' inteſtino retto, e che ſono groſſi e in

gran

gran numero, restano distesi, tutti i mali, che procedono dalla pressione, dall' infiammazione, e dall' irritazione, devono essere accresciuti. Questo è troppo sensibile per aver bisogno d' alcuna spiegazione, ed egli è ugualmente sensibile, che il salasso, i rimedj lassativi, e una regola di vivere severa, e rinfrescante, sono i rimedj, che conviene impiegare, finchè si applica esternamente un cataplasma ammolliente, che serve a rilassare, e ammollire le emorroidi gonfiate e dure nello stesso tempo che accelera la suppurazione.

Ecco, io credo, quali sono gli accidenti i più essenziali, che accompagnano le flussioni infiammatorie, e gli ammassi di marcia formati attorno dell' ano, e dell' intestino retto. Essi sono in fatto, per la maggior parte, sintomatici, o accessorj della malattia originaria: ma tuttavia sono per lo più d' una conseguenza così immediata per il riposo, e alcune volte anche per la sicurezza dell' ammalato, che essi ricercano tutta la nostra attenzione. Quello che li trascura, o che li cura male, espone il suo ammalato a molte pene, e dolori, che avrebbe potuto risparmiargli, e anche ad un pericolo considerabile; ma quegli, che fa attenzione a questi mali accidentali, e che li cura bene, vedrà che sollevandoli, e calmandoli, favorirà la guarigione della malattia principale; e guadagnerà del tempo, in vece di perderne.

SEZIONE IV.

Modo di curare la fiſtola all' ano nei ſuoi differenti ſtati, e nelle ſue differenti circoſtanze.

Aſceſſo formato al lato dell' ano, la di cui materia ſorte per mezzo del ſoccorſo dell' Arte.

LI primi ſintomi che accompagnano l'infiammazione ſono ceſſati, e la materia s'è formata, e ſi è accumulata in modo da permettere al Chirurgo di aprirle un' uſcita; o il Chirurgo avendo evitata, o negletta queſta occaſione, eſſa ha fatto crepare le parti, che la contenevano, e ſi è fatta ſtrada al di fuori. Ecco lo ſtato in cui noi andiamo ora a conſiderare la malattia in queſtione.

I differenti ſtati, o le differenti circoſtanze prodotte o dal riſtagno di queſta materia, o dalla maniera, con cui eſſa è ſortita, produrranno certamente una differenza nella maniera di curare il caſo: e ſi può, ſia per procedere metodicamente, ſia perchè ſi capiſca più perfettamente la vera natura della malattia, ridurli a due capi generali: cioè:

1. Quelli, nei quali l' inteſtino non è intereſſato.
2. Quelli, nei quali egli è o ſcoperto, o forato.

Supponiamo da principio che la materia è ben formata; che eſſa ſolleva il tumore, come ſi dice ordinariamente, in punta; e che ella è atta ad eſſere evacuata.

L' apertura deve certamente farſi nel luogo, ove è queſta punta, cioè in quel luogo, ove la pelle è ſottiliſſima, e ſenſibiliſſima la fluttuazione.

Alcuni dei noſtri predeceſſori, ſia per effetto di timore, che naſce quaſi neceſſariamente dalla mancanza delle anatomiche cognizioni, ſia perchè foſſe-

ro essi inetti a maneggiare lo stromento tagliente, del quale non avevano costume di servirsi, amavano meglio l' apertura in questo caso, come pure rapporto alla maggior parte degli altri ascessi, con il caustico.

Malgrado il rispetto, che è dovuto alle grandi autorità, io ardirò di dire che questo metodo è cattivo, e particolarmente nel caso presente.

Esso produce spesse volte un dolore inutile, con una perdita di sostanza, ed una specie di cicatrice, che cagiona non solamente una deformità, ma che diviene ancora un inconveniente durevole.

Alcuni dei difensori del fuoco potenziale recano una ragione specioſa per autorizzarne l' uso. Dicono che egli fa un' apertura più larga, e per cui la materia forte più facilmente; e che nel tempo, in cui l' escara si separa, la cavità, che è al di sotto, si trova ordinariamente più che alla metà riempita.

Questo argomento può avere qualche forza rapporto al piccolissimo numero di casi particolari, in cui la distruzione delle parti glandulose può divenire necessaria, dopo che l' escara è caduta, come nel caso dei buboni venerei. Allora appunto si può ritrarre del vantaggio dai caustici. Ma nel caso presente, e nella maggior parte degli altri, ove si applicano liberamente, e frequentemente, sembrami che non convengano in alcun modo, perchè cagionano necessariamente una perdita delle parti, ed una spezie d' escara, la quale è in generale seguita da una deformità indistruggibile, per non dire di peggio. Rapporto alla circostanza particolare, spettante la cavità, che si trova quasi riempiuta, nel tempo in cui separasi l' escara: se il chirurgo applica sopra un' ascesso aperto coll' incisione, una medicatura così leggera, e così superficiale come quella, che ha costume di praticare negli ascessi aperti col caustico, vedrà che l' effetto è lo stesso. Ma io non so perchè questa idea ha lungo tempo prevalu-

to, cioè che un aſceſſo aperto con il biſtorino deve eſſere ſubito empito, e ſopraccaricato dalle medicature: in luogo che quello, ſopra di cui ſi è applicato un cauſtico, deve eſſere abbandonato a ſe medeſimo, finchè ſi ſepari l' eſcara. Che il primo ſia curato, come ſi cura l' altro, (e come in fatto tutti i due devono eſſere curati) e ſi riconoſcerà che l' effetto è affatto ſimile nei due caſi: con queſta differenza eſſenziale, che è in favore del biſtorino, cioè che non produrrà neceſſariamente nè alcuna diſtruzione delle parti, nè alcuna perdita di ſoſtanza, nè alcuna deformità, la quale ſia da paragonarſi con quella, da cui è ſeguito indiſpenſabilmente l' uſo del cauſtico.

Facendo l' apertura, il biſtorino, o la lancetta deve eſſere profondata aſſai per giungere al fluido, e quando lo ſtromento è profondato ſino a queſto punto, fa d' uopo continuare l' inciſione sì in alto, che a baſſo (*a*), in modo di dividere tutta la pelle, che copre la materia putrida. Con queſto mezzo, tutto ciò che è contenuto nell' aſceſſo ſortirà in una volta; ſi impedirà che non ſi faccia in ſeguito un nuovo riſtagno di materia; ſi preparerà una ſufficiente ſituazione per applicare le medicature convenevoli, e non vi ſarà alcuna neceſſità di fare l' inciſione in direzioni differenti, o di reſecare alcuna porzione della pelle, che compone il margine dell' ano.

Sebbene tutti queſti riſtagni di marcia ſieno generalmente chiamati col nome di fiſtole, e ſi ſuppon-

ga

(*a*) Quando io dico in alto, ed a baſſo, ſuppongo che l' ammalato ſia in piedi, avendo le gambe, e le coſcie dritte, ed il corpo appoggiato ſopra una tavola, o ſopra il ſuo letto. Queſta ſituazione ſcopre perfettamente bene le parti ammalate, e le mette nella poſizione più favorevole per l' operazione, come pure per quello che la eſeguiſce.

ga che tutti attacchino l'inteſtino retto; egli è certiſſimo nulloſtante che la ſede dell' aſceſſo, cioè, il luogo, ove la materia putrida è formata, è in alcuni caſi in una tale diſtanza dall' inteſtino, che eſſa non l' intereſſa in alcun modo, e che alcuno di queſti caſi non è, o non può eſſere originariamente fiſtoloſo.

Allora noi non dobbiamo più prenderci penſiero dell' inteſtino, come ſe non vi foſſe. Il caſo deve eſſere conſiderato ſingolarmente come un aſceſſo nella membrana cellulare, che avrà biſogno, per ſervirmi dell' eſpreſſioni ordinarie, d' eſſere digerito, incarnato, e, ſe è poſſibile, cicatrizzato, ſenza toccare in alcun modo l' inteſtino retto.

Queſto oggetto merita d' eſſere tanto più conſiderato, quanto che è di una qualche importanza per l' ammalato.

Supponete un aſceſſo formato nella vicinanza del retto, e che dopo un certo grado di gonfiezza, e d' infiammazione, viene a maturità, o s' alza in punta, ad una picciola diſtanza dal margine dell' ano. Supponete ancora, che vi ſi ſia ſtata fatta una apertura larga, e convenevole con una ſemplice inciſione; che la materia contenuta ſia ſtata quindi evacuata; e che ne ſia riſultata un' ulcera, od una cavità, forſe d' un' eſtenſione conſiderabile. Queſta cavità deve eſſere riempiuta in modo da produrre una buona guarigione, ed una cicatrice ſolida, e dura.

Il frequente uſo della parola *riempire*; e l' opinione generalmente ammeſſa, che l' induramento delle parti circonvicine è una calloſità morboſa, mi ſembrano eſſere ſtate le due ſorgenti principali dell' errore, e della cattiva condotta in queſti caſi.

Tutte le volte che formaſi una materia putrida in ſeguito d' una infiammazione, eſſa laſcia ſempre, ſortendo, una cavità proporzionale, e un certo gra-

do d' induramento. La prima è d' una eſtenſione differente, ſecondo la quantità di materia putrida: e l' ultimo dipende tanto dal grado dell' infiammazione precedente, quanto dalla ſuppurazione dell' aſceſſo più o meno perfetta.

L' opinione generalmente ricevuta intorno a queſte due circoſtanze, cioè alla cavità, e all' induramento, è che la prima è prodotta intieramente dalla perdita della ſoſtanza, e l' altro, come già ho oſſervato, da un' alterazione morboſa nella ſtruttura delle parti.

Ecco quale è la conſeguenza di queſt' opinione. Toſto che la materia marcioſa è evacuata, ſi riempie e ſi diſtende la cavità, colla mira di procurare una regenereſcenza graduale di carni, e le medicature, con le quali ſi riempie così queſta cavità, ſono comuniſſimamente della ſpezie eſcarotica, deſtinate eſſendo a ſciogliere, e a diſtruggere la durezza.

La pratica è una conſeguenza neceſſaria della teoria. Colui, che ſuppone che la calloſità dipende da un' alterazione morboſa nella ſtruttura delle parti, e che vi è una perdita conſiderabile della ſoſtanza, ſi crede neceſſariamente obbligato di diſtruggere la prima, e d' impedire la cavità, formata dall' ultima, di riempirſi troppo prontamente. Da un' altra parte, quegli, che conſidera queſto oggetto tal quale è realmente, cioè quegli che crede che la cavità dell' aſceſſo è principalmente l' effetto della diſtrazione, e della ſeparazione graduale dei ſuoi lati, con una molto picciola perdita di ſoſtanza, paragonata all' eſtenſione della ſuddetta cavità, e che riguarda ſemplicemente l' induramento delle parti circonvicine, come una circoſtanza, che neceſſariamente accompagna ogni infiammazione nelle parti membranoſe, particolarmente in quelle, che tendono alla ſuppurazione, giudicherà con la più picciola rifleſſione, che le medicature applicate ſopra queſta cavità

tà devono essere in assai picciola quantità per permettere alla natura di giungere allo scopo, che sempre ha in vista subito che la materia purulenta è sortita, cioè di riavvicinare gli uni agli altri i lati della cavità; e che queste medicature, in picciola quantità, devono essere fatte con sostanze atte solamente ad ajutare la suppurazione, in modo che essa si operi facilmente, e a gradi.

Questo fatto è così sensibile, che deve essere compreso da tutti quelli, che hanno un' intelligenza ordinaria, e che lo considereranno a sangue freddo, e senza alcuna prevenzione.

Quale è la parte, ove la malattia ha la sua sede? quali sono le mutazioni che questa malattia produce? La parte è una membrana puramente cellulare, e il cangiamento, o l' alterazione è un' ostruzione, e un' infiammazione, che termina con la formazione d' una materia purulenta. Ma ne risulta egli qualche corpo nuovo? Gli orli dell' ascesso non sono essi formati, come prima, dalla membrana adiposa e cellulare, che è solamente infiammata, grossa, dura, e che è divenuta purulenta? Quest' alterazione esige essa qualche altra cosa perchè le parti sieno ristabilite nel loro stato naturale, che una suppurazione facile delle parti così alterate? o può essa rendere l' estirpazione, o la distruzione necessaria? No, certissimamente. Come adunque la suppurazione deve ella essere prodotta, e mantenuta? Questo non si può certamente ottenere usando i topici, i quali con la loro quantità, o qualità, distendono, irritano, distruggono; ma medicando leggiermente, e facilmente con sostanze, che sono capaci di calmare, di addolcire, e di rilassare.

Questo fatto può essere ancora sottomesso all' esperienza, e quegli che la farà, cioè, che proverà i differenti metodi, ed esaminerà attentamente i loro effetti, sarà in istato di portarne un buon giudizio, quando egli non sia acciecato dal pre-

giudizio, o guidato da qualche motivo condannabile.

Dando un' attenzione per alcuni momenti alla condotta della natura, quando è essa abbandonata a se medesima, e quando l' arte non disturba le sue operazioni, questa materia sarà forse posta in una più grande luce.

Quando un ascesso di questa spezie è aperto da un chirurgo, trova egli l' estensione della cavità proporzionata alla quantità della marcia, e in conseguenza se la quantità della marcia è considerabile, l' estensione della cavità lo è similmente. Se questa cavità è tosto riempita dai medicamenti, di qualunque spezie sieno, questi impediranno i suoi lati dall' approssimarsi gli uni con gli altri, e forse anche che li allontaneranno ancora davvantaggio. Ma se la cavità non è empiuta, e se non vi si introducono medicature, o se quelle, che vi si applicano, sono leggieri, i lati si abbassano tosto, e riavvicinandosi sempre più, fanno essi, in un brevissimo spazio di tempo, di una cavità larga, un picciolo fino. Questo succede pure costantemente in questa maniera, quando la marcia, in vece di sortire da un' apertura artificiale, si evacua per un esito che le somministrano le parti continenti crepando.

Egli è vero che questo fino non si serrerà, e non guarirà sempre perfettamente, particolarmente nella malattia, di cui parliamo. Ma lo scopo e la condotta della natura non ne sono meno evidenti; e il profitto, che l' arte deve ritrarne, non è meno sensibile.

Questo caso, siccome la maggior parte degli altri, ove sonovi dell' ulcere larghe, o delle cavità considerabili, molto dipende dalla costituzione dell' ammalato, e dalla cura, che se ne prende. Se essa è buona, o se è corretta da mezzi convenevoli, il chirurgo avrà molto poca fatica nella scelta delle medicature, e tutto ciò che egli dovrà fare, consi-

ste-

ſterà in impedire che non offendano le parti con la loro quantità, o con la loro qualità. Ma ſe la coſtituzione è cattiva, o mal governata, avrà un bel da fare a porre in uſo tutto il cumulo de' medicamenti eſterni, tutti i ſuoi ſforzi non ſerviranno che a perdere il ſuo tempo e quello dell' ammalato.

In una parola, tutti queſti caſi ſono da principio ſemplici aſceſſi, conſeguenze d' un' infiammazione: e non ricercano altra cura, che quella, che eſigerebbe la medeſima ſpezie di caſo, in una tal o tal' altra parte del corpo. Alcuni ſono accompagnati da tali circoſtanze, relativamente all' inteſtino, che è affatto inutile di toccarlo. Ma ſia che queſte circoſtanze eſiſtano, oſſia che non eſiſtano; oſſia che la diviſione dell' inteſtino retto divenga una parte neceſſaria della cura, o che eſſa ſia inutile; queſti caſi non meritano certiſſimamente il nome di fiſtole, e non ricercano quella ſpezie di cura, che ſi dice, e che ſi crede eſſere neceſſaria rapporto alle fiſtole, ſebbene ſucceda ſpeſſe volte, che eſſi divengano veramente fiſtoloſi, perchè ſi ſuppongono tali fin dal principio, e perchè ſi curano malamente.

Una cura dolce, e leggera qualche volta guariſce dei larghi aſceſſi, formati nella vicinanza del retto, ſenza che ſia neceſſario in alcun modo di toccare queſto inteſtino. Ma ſuccede molto più ſpeſſo che l' inteſtino, ſenza eſſere ſtato forato, o corroſo dalla materia purulenta, è tuttavia talmente ſpogliato, che non è poſſibile di giungere a conſolidare il ſino, ſenza praticare una diviſione, per mezzo di cui le due cavità, quella dell' aſceſſo, e quella dell' inteſtino non ne formeranno che una ſola.

Il chirurgo può riconoſcere dal principio, in molti caſi, la neceſſità di fare queſta diviſione: cioè può, aprendo l' aſceſſo, trovare l' inteſtino ſcoperto, e in uno ſtato, che gli dimoſtra evidentemente

che

che la guarigione non sarà suscettibile di effettuarsi senza l' operazione. In altri casi egli può avere ragione di sperare da principio il successo, ed essere in seguito ingannato.

Quando esiste il primo caso, cioè quando il chirurgo trova l' intestino in uno stato tale, che non vi sia alcun luogo di sperare la guarigione senza dividerlo; è meglio, per molte ragioni, eseguire quest' operazione nel momento medesimo, in cui si apre l' ascesso, di quello che rimetterla ad altro tempo. Perchè se essa è fatta, nel modo, con cui, io ardisco dirlo, può sempre essere fatta, aggiungerà sì poco al dolore che l' ammalato deve risentire dall' apertura dell' ascesso, che l' ammalato sarà rare volte in istato di distinguere l' una dall' altra sia per rapporto al tempo, sia per rapporto alla sensazione che egli proverà: all' opposto, se essa è differita, avrà egli ancora da temere i dolori di una seconda incisione, dopo di essersene creduto liberato.

Lo scopo, che si propone in quest' operazione, è di dividere l' intestino retto, dal margine dell' ano fino in alto verso il fondo della cavità, ove la materia purulenta si è formata; di non fare per ciò che una cavità di due, di quella dell' intestino, e di quella dell' ascesso, e per mezzo d' una piaga aperta, in luogo d' un foro, o d' un' ulcera sinuosa, di ottenere una guarigione solida, e durevole.

Differenti persone hanno spesse volte data la tortura alla loro immaginazione, affine d' inventare degli stromenti per eseguire quest' operazione (a). Il siringotomo, il coltello fatto in forma di falce ec. sono stati posti in uso. Sono state pure adoperate del-

(a) Il fu M. Freeke immaginò uno stromento con questa vista: ma sperimentandolo, si è trovato che egli tagliava molto più sicuramente il dito del chirurgo, che l' intestino dell' ammalato. In conseguenza è già gran tempo che è stato posto in abbandono.

delle forbici di differente ſpezie, dritte, e curve. Le prime poſſono beniſſimo corriſpondere alle viſte, che ſi propongono; ma rapporto alle forbici inſorge un' obbiezione ſenſibile contro il loro uſo in queſt' operazione, come pure quaſi in tutte l' altre, ove ſono frequentemente uſate. Nello ſteſſo tempo che tagliano, pizzicano, e quindi producono un dolore conſiderabile, e che ſi può beniſſimo evitare. Queſto ſtromento, io lo ſo, è in gran credito tra molti, i quali ſe ne vedeſſero privati, non ſi crederebbero capaci di adempire alcuna funzione del loro ſtato: ma malgrado queſto, dirò che egli è molto cattivo in tutte l' occaſioni, ove non v' è biſogno di fare che una ſemplice diviſione. Egli è poſſibile che eſſo ajuti una mano inetta, o poco ſicura, ma in generale, conviene eſſo più a un maniſcalco, che ad un chirurgo.

In tutte l' operazioni chirurgicali, lo ſtromento, di cui ſi fa uſo, non può eſſere troppo ſemplice, nè troppo affilato, e, ſe è poſſibile, non deve mai eſſere ſuori della viſta, o della direzione del dito di quello, il quale opera, o, quando queſto ſuccede, il che non può eſſere altrimenti in alcuni caſi, l' effetto di queſto ſtromento è incerto ſino a un certo grado. Le forbici introdotte nell' inteſtino retto hanno queſto medeſimo difetto, e per conſeguenza ſono cattive sì per queſta ragione, sì perchè eſſe pizzicano prima di tagliare.

Io ho ſempre trovato che il biſtorino appuntato, curvo, e di lama ſtretta, era fra tutti gli ſtromenti, il più vantaggioſo, e il più facile da maneggiare. Queſto biſtorino introdotto nel ſino, mentre il dito indice del chirurgo è nell' inteſtino, lo porrà in iſtato d' incidere tutto ciò, che deve eſſere diviſo, e ciò con minor dolore per l' ammalato, con più facilità per il chirurgo, e in un modo più pronto, e più ſicuro che con ogni altro ſtromento. Se nel retto non v' è alcuna apertura, il più lieve grado di for-

forza ſpingerà la punta del biſtorino a traverſo di queſt' inteſtino, e ne farà una: o ſe di già ve n' è una, la ſteſſa punta la troverà, e paſſerà per queſta. Nell' uno, e nell' altro caſo, eſſa ſarà ricevuta dal dito del chirurgo introdotto nell' ano; ella non potrà, mantenendola il dito fiſſa, portarſi da un lato, o dall' altro; ed eſſendo accompagnata al di fuori da queſto dito, tutto ciò, che è tra il taglio del biſtorino, e il margine dell' ano, ſarà neceſſariamente diviſo, cioè, una ſemplice inciſione, fatta nello ſpazio più picciolo di tempo immaginabile, ridurrà ad una cavità le due cavità del ſino, e dell' inteſtino.

Gli autori fanno una diſtinzione moltiſſimo eſpreſſa tra i caſi, in cui l' inteſtino è forato dalla materia marcioſa, e quelli, ove non è forato. Ma ſebbene queſta diſtinzione poſſa eſſere vantaggioſa, quando ſi hanno da deſcrivere i differenti ſtati della malattia, eſſa tuttavia non è di alcuna conſeguenza nella pratica, quando divien neceſſario dividere l' inteſtino: ella non porta alcun cangiamento nel grado, nella ſpezie, o nella quantità dei dolori, che l' ammalato deve provare; la forza richieſta per ſpingere il biſtorino a traverſo l' inteſtino, di cui le tonache ſono così delicate, ſi riduce quaſi al niente; e quando la ſua punta è nella ſua cavità, i caſi ſono eſattamente ſimili.

Ecco la ſola operazione che poſſa eſſere giammai neceſſaria, nelle circoſtanze, che noi preſentemente conſidereremo; e il metodo di eſeguirla, che ho eſpoſto, ſembrami eſſere il più ſicuro, il più facile, e il più pronto.

Io ſo che ciò è oppoſto all' opinione, e alla pratica di molti, i quali credono che l' eſtirpazione di qualche porzione, sì dell' inteſtino, che del margine dell' ano, è neceſſaria in queſto caſo. Ma una ſperienza lunga e replicata mi ha convinto del contrario, e avrò occaſione nella Sezione ſeguente di par-

parlare di questo punto in un modo più particolare.

Subito dopo l' operazione, conviene introdurre tra i labbri divisi dell' incisione un leggero stuello di pannolino fino, sì per reprimere la picciola emorragia, che può succedere, come pure per impedire la riunione immediata di questi labbri; e il rimanente dell' ulcera deve essere leggermente medicato colla stessa cosa. Conviene lasciare in situazione la prima medicatura sinchè una suppurazione, che comincia, lo renda molle assai per estrarlo facilmente; e l' altre medicature devono essere pure così dolci, così leggere, così facili, quanto è possibile, e composte unicamente di sostanze atte a far nascere a gradi una buona suppurazione. I lati dell' ascesso sono duri; l' incisione deve necessariamente essere infiammata per alcuni giorni; e la materia, che scolerà, sarà per qualche tempo scolorita, e saniosa. Questo indurimento, e questa spezie di materia, sono spesse volte prese mal a proposito per i segni d' una callosità morbosa, e di seni occulti; dopo queste presunzioni, si applicano liberamente gli escarotici, e si fanno ricerche esatte per iscoprire delle nuove cavità. Ma i primi accrescono comunissimamente la durezza, e la materia sanioса, e gli altri producono alcune volte realmente dei nuovi seni. Quelli fanno ancora porre in uso gli escarotici, e forse l' incisioni: e con questa condotta alcuni casi, i quali da principio, e per natura sua propria erano semplici, e facili a guarire, divengono complicati, e ribelli.

Molti pratici sanno bene che io dico qui la verità senza esagerazione: e chiunque consulterà le opere de' nostri predecessori immediati, o anche alcuni dei nostri contemporanei, troverà, che ci vien consigliato d' empiere la piaga di pannolino subito dopo di aver pizzicato, e tagliato l' intestino con le forbici, e di medicare in seguito dopo di aver difesa la cavità con questo mezzo, con sostanze, che quan-

tun-

tunque adoperate con i nomi ſpecioſi di digeſtivi, e di detergenti ec., infiammano realmente, e irritano le parti, ſopra le quali ſono applicate, e ritardano la buona ſuppurazione, che ſi deve deſiderare, invece di favorirla.

Tra queſte ſoſtanze il mercurio precipitato roſſo tiene il primo luogo. Sembra eſſere ſtato il principale ſpecifico eſterno della maggior parte dei noſtri predeceſſori, ed eſſere ſtato adoperato da quelli, nelle viſte differentiſſime di diſtruzione, e di riſtabilimento. Queſto precipitato era adoperato in polvere ſecca, o meſcolata con un unguento; le taſte, i piumacciuoli ec. con i quali eſſi facevano le medicature di queſt' ulcere, ne erano empiute, eſſi ne applicavano ſopra i labbri recentemente diviſi della piaga dell' inteſtino; e ne ponevano in gran quantità ſino nella cavità dell' aſceſſo.

Quelli, che vorranno, potranno convincerſi che la ſteſſa pratica eſiſte ancora pur troppo (*a*).

Io mi prenderò la libertà di dimandare ai partigiani di queſta maniera di medicare, ciò che direbbero d' un uomo, che ordinaſſe d' introdurre una larga taſta ben carica di precipitato, nell' inteſtino retto non diviſo, e non danneggiato d' una perſona, la quale, per qualunque cauſa, che poteſſe eſſere, aveſſe una fluſſione infiammatoria ſopra i vaſi emorroidali, e nell' interno di queſto inteſtino? Non direbbe egli che queſta taſta ſarebbe un ſuppoſitorio penoſo, e capace di accreſcere l' infiammazione? non avrebbe egli ragione di parlare in queſta guiſa? Ma il retto è egli dunque meno ſenſibile, e meno irritabi-

(*a*) Ecco ciò che dice M. de la Faye:

„ Se le carni ſi alzano troppo, ſi conſumeranno con la pie„ tra infernale ".

E in molti libri di riputazione ſi trova preſcritto il frequente uſo di butirro d' antimonio, di trociſci di minio, della polvere angelica ec.

tabile, perchè è ſcalfitto? o queſto topico, che è uno ſtimolo doloroſo per un inteſtino non diviſo, può egli fare l'offizio d'un dolce digeſtivo per quello che è inciſo? Se qualcheduno lo crede, io lo conſiglio di farne l'eſperienza ſopra ſe medeſimo, e in ſeguito me ne appellerò ad un teſtimonio, ove la prevenzione, e la parzialità non avranno parte, cioè a quello delle ſue ſenſazioni.

In una parola per abbandonare il raziocinio, e ſtarmene attaccato ai fatti, io aſſicuro che nel gran numero di caſi ſimili, che devo avere incontrati nell'oſpitale di S. Bartolomeo, nel corſo di queſti dieci, o dodici ultimi anni, io non ne ho veduto un ſolo, accompagnato dalle circoſtanze ſopra deſcritte, il quale non ſia ſtato guarito con una ſemplice diviſione, ſeguita da una medicatura dolce, e leggera; e che non ho adoperato, in tutto queſto ſpazio di tempo, per giungere a queſto ſcopo, un ſolo grano di precipitato, o di qualche altro eſcarotico.

Per quale ragione intendiamo noi raccontare tante meraviglie operate dalla paſta di tal ciarlatano; o dall'injezioni, dagli ogli, e dai balſami di alcuni altri, mentre che noi tutti ſappiamo, che nella loro compoſizione non entra alcuno ſpecifico atto ad operare la guarigione della malattia, di cui ſi tratta, e che i venditori di queſti rimedj ſono gente della più craſſa ignoranza, riguardo agli oggetti di fiſica, e di chirurgia?

Io non ignoro che il numero di queſte cure meravigliose ſi fa più grande di quello che non è realmente: ma egli è indubitatamente vero, che alcune perſone dopo di eſſere ſtate curate lungo tempo, e ſenza ſucceſſo da chirurgi, ſono ſtate riſtabilite, ovvero ſono ſtate poſte in uno ſtato migliore colla condotta traſcuratiſſima d'alcuni di queſti ciarlatani, ed è moltiſſimo ſtrano, che noi non ne conoſciamo la ragione.

Fas eſt, & ab hoſte doceri:

La

La verità si è che, mentre noi esaminiamo ciò che fanno quelle persone, noi non consideriamo (se mi è permesso di esprimermi così) ciò che essi non fanno. Egli è vero che noi non possiamo scoprire alcuna qualità specifica nel bizzarro mescuglio degli ingredienti, de' quali compongono i loro rimedi interni, nè alcuna qualità particolarmente atta a stabilire delle guarigioni, e nelle loro injezioni, nei loro balsami, ec.; e in conseguenza noi siamo sorpresi dai successi, anche poco numerosi, che ottengono. Ma noi non facciamo ancora attenzione all' unica circostanza, che produce il bene, per cui noi rimanghiamo sorpresi.

E' e deve sempre essere un primo principio nella ciarlataneria, di disapprovare, e di condannare tutto ciò, che è stato fatto per l' innanzi, buono o cattivo: ed è ancora necessario che i ciarlatani fuggano ogni unione con quelli, che si chiamano pratici regolari, tanto per avere soli la condotta dell' ammalato, quanto per non operare cosa alcuna sotto i loro occhi.

Per queste ragioni essi cominciano sempre dall' ordinare che si gettino le prime medicature, e che si cessi di praticarle; e siccome non hanno essi in generale assai destrezza, anche per comparire applicarne dell' altre, con qualche grado di giudizio, o di destrezza, fanno uso d' un semplice empiastro superficiale, d' unguento, o d' injezione: cioè, senza avere intenzione di far niente, dopo un principio onesto, o ragionato, e per mancanza di conoscere la condotta, che sarebbe a proposito di tenere, abbandonano l' ulcera al pensiero della natura, la quale non avendo più a combattere l' ostacolo, che essa provava per parte delle medicature, cattivo spesso nella loro quantità, e nella loro qualità, opera molto più di bene, che non lo credono quelli i quali, affaticandosi troppo d' ajutarla, la turbano realmente.

Io

Io ſono convinto che il picciolo numero di guarigioni delle quali ſi ſente tanto a parlare, ſono prodotte in queſto modo: ed io ſono pure perſuaſo che molte di quelle, che differenti pratici credono eſſere operate dalle moltiplicate medicature, con cui eſſi ſopraccaricano l' ulcera, e da tutte le cure, che eſſi prendono per mantenerle in ſituazione con tutte le ſorte di compreſſe, e di faſciature, ſi devono ſpeſſe volte attribuire agli ſforzi della natura coſtanti, e generalmente felici, che giungono a ſpingerle al di fuori, o almeno a rimoverle aſſai per darſi a gradi la facilità di adempire alle ſue funzioni, malgrado gli oſtacoli, che l' arte le opponeva. Il dovere della buona chirurgia è d' ajutare la natura; ma la cattiva s' oppone ai ſuoi ſforzi, e qualche volta anche ne trionfa.

Uſque recurret,
Et mala perrumpet furtim faſtidia victrix.

SEZIONE V.

Ascesso formato al lato dell'ano, la di cui materia sorte senza il soccorso dell'arte.

IO ho supposto, nella precedente Sezione, la materia dell'ascesso formata, e ristagnata, ma rimanendo ancora contenuta nella cavità, finchè essa ne sorte con un'incisione.

Ma ella si può procurare un esito senza il soccorso dell'arte, e questo appunto è il modo, con cui io mi accingo a considerarla presentemente.

Questo stato della malattia è pure soggetto a qualche varietà di fenomeni: e questi differenti fenomeni non solamente hanno dato origine a delle denominazioni moltiplicate, ma ancora ad una supposizione senza fondamento, spettante una varietà di circostanze essenzialmente differenti.

Quando si è trascurato, o differito troppo lungo tempo di fare sortire la materia purulenta con un'incisione, questa si fa una strada rompendo le parti esterne un poco vicino all'ano; o rodendone l'intestino, e facendovi un buco, che si apre nella sua cavità; o qualche volta impiegando l'una e l'altra strada. Nei due primi casi, l'evacuazione si fa ora per una sola apertura, ora per molte. I casi, ove la materia marciosa si è procurata un'uscita, per una, o per molte aperture, nella pelle solamente, si chiamano fistole cieche esterne; quelli ove essa si spande nella cavità dell'intestino, senza alcuna apertura alla pelle, si chiamano fistole interne cieche; e quelli, ove la marcia ha un'apertura alla pelle, e un'altra nell'intestino, si chiamano fistole complete.

Tal è il linguaggio di tutti gli autori, come già ho osservato: e in questo modo, tutti questi casi

fo-

ſono conſiderati come fiſtoloſi, quando ve n'è appena uno che ſia tale, e quando non ve n'è alcuno che neceſſariamente lo ſia. Vi ſono ancora dei ſemplici aſceſſi, che crepano ſenza il ſoccorſo dell' arte, e, ſe ſe ne prende il penſiero convenevole, e a tempo, non avranno più biſogno della cura, che può eſigere una vera fiſtola.

I più frequenti di tutti ſono ciò, che ſi chiama la fiſtola cieca eſterna, e la fiſtola completa. Il mezzo di conoſcere, e diſtinguere ciaſcheduno di queſti ſtati conſiſte nell' introdurre una tenta nel ſino per l'apertura della pelle, mentre che il dito indice è nel retto: ſomminiſtrerà al chirurgo la facilità di eſaminare, e di eſattamente conoſcere il vero ſtato del caſo, con tutte le ſue circoſtanze.

Qualunque ſia il caſo, che la fiſtola ſia completa, o no, cioè, ſia che non vi ſia che una apertura alla pelle ſolamente, o che ve ne ſia una in queſto luogo, e un'altra nell' inteſtino, l'occhio aſſolutamente non ſcopre che la coſa medeſima. Per la ſortita della materia purulenta, la gonfiezza eſteriore s'abbaſſa, e il colore infiammato della pelle svaniſce. L'apertura, la quale da principio era ſporca, e puttrida, diviene netta, e bella in capo d'un giorno, o due, e la ſua eſtenſione ſi riſtringe: ma la marcia, che ſortendo, irrita le parti vicine, fa ancora patire l'ammalato.

Siccome queſta ſpezie d'apertura è rare volte ſufficiente per compire la guarigione, benchè eſſa alcune volte lo ſia, rimane l'induramento a un certo grado; e ſe ſuccede che l'apertura non ſia nella parte la più declive, una certa quantità di marcia ſoggiorna, ed è evacuata per intervalli, ove può eſſere eſpreſſa dai diti di quello che eſamina la parte ammalata. Il male in queſto ſtato non è doloroſiſſimo; ma è incomodo, ſporco, e di un cattivo odore; la ſpezie di marcia, che ne ſorte continuamente, produce il calore, e la eſcoriazione delle parti vi-

vicine; essa contamina i pannolini dell'ammalato, ed è qualche volta fetidissima; l'apertura si ristringe pure in alcune occasioni in modo, che l'evacuazione non si fa sufficientemente; e in seguito il soggiorno della materia purulenta produce un nuovo disordine.

I mezzi di guarigione proposti, e praticati dai nostri antichi erano in numero di tre, cioè il caustico, la legatura, e l'incisione.

Lo scopo, che si ha in vista impiegando l'uno o l'altro di questi mezzi, è lo stesso, e consiste in formare una sola cavità di due cavità del sino e dell'intestino, confondendo la prima coll'ultima.

Il timore di produrre un'emorragia, facendo una larga incisione delle parti, e la voglia di distruggere la callosità, hanno dato origine all'uso del caustico. Introducendolo sotto differenti forme e in differenti maniere ne' sini, si ha intenzione di distruggere quella parte dell'intestino che separa questa cavità da quella dell'ascesso; e quindi si ottiene il fine, che si propone, cioè quello di non fare che una cavità di due, mentrechè nello stesso tempo si distrugge la callosità supposta. In conseguenza sono stati prescritti, e si sono adoperati alcuni degli escarotici i più penosi, e i più dolorosi, come la polvere angelica, la pietra infernale, i trocisci, e le paste fatte con il solimato, con l'arsenico, ec. Ma questo metodo è sì crudele, sì lungo, e sì cattivo, che io ardisco credere, che esso è presentemente affatto abbandonato. Egli è appoggiato sopra falsi principj, non può produrre che dei tristi effetti, ed io non mi abuserò della pazienza del lettore a trattenerlo su ciò d'avantaggio (a).

Il

(a) Il Dottor Daniele Turner, che praticava la chirurgia in questi ultimi anni, si serviva di questo metodo in tutta la sua estensione. Descrive egli nelle sue opere il modo con cui costruiva le sue taste con i trocischi di minio, e con cui le spin-

Il terrore, che eccita neceſſariamente uno ſtromento tagliente, e il timore d' un' emorragia per parte di alcuni vaſi conſiderabili, uniti a queſta ſtrana e aſſurda opinione, cioè che ſi operava una guarigione migliore, e più perfetta facendo una diviſione graduale delle parti, che tagliandole immediatamente con uno ſtromento tagliente, hanno dato origine all' altro metodo groſſolano e diſadatto, cioè a quello della legatura.

Tale era la maniera di porlo in uſo. Una tenta, o un ago, ſecondo lo ſtato completo, o incompleto della fiſtola ſuppoſta, armato d' una ſorte legatura, era introdotto, o nudo, o in una cannella, per l' apertura, che aveva la ſua ſede nella natica, ed era ricondotto per l' ano col dito del chirurgo. Fatto queſto, le due eſtremità della ſuddetta legatura erano legate inſieme, in modo, e con molte ripreſe tali, che eſſo giungeva a tagliare per gradi tutto ciò, che era compreſo nel ſuo manico, cioè tutta la porzione dell' inteſtino vicino al ſino.

Si

ſpingeva nel ſino, perchè vi reſtaſſero ſinchè aveſſero prodotta un' eſcara ſufficiente. Si trovano nello ſteſſo autore delle deſcrizioni, primieramente di groſſe forbici deſtinate a tagliare delle parti d' una groſſezza conſiderabile, e a ſervire nei caſi, in cui l' apertura eſterna è in una gran diſtanza dall' ano: ſecondariamente, d' una ſpezie di paletta di ferro fatta, per ſervirmi delle proprie eſpreſſioni di queſto Dottore, come lo ſtromento, di cui ſi ſervono i venditori di formaggio per guſtarlo, e deſtinata ad eſſere ſpinta nell' inteſtino retto, e a facilitarne la diviſione.

Io non mi poſſo imaginare quali idee aveva egli della malattia, o delle ſenſazioni umane.

Lo ſteſſo autore, parlando dell' uſo di queſta paletta di ferro, ci dice che, in un caſo particolare, in cui egli ne fece uſo ſopra un ammalato, queſto malato credette, che egli non gli introduceſſe nell' ano che le medicature. Non è difficile di concepire dopo queſto, quale ſpezie di medicature, queſto uomo aveva coſtume d' impiegare, poichè non ſi diſtingueva ſe erano eſſe, o ſe era una ſpezie di paletta di ferro, che gli profondava nell' ano.

Si trovano negli autori, che hanno ſcritto ſopra queſto ſoggetto, delle iſtruzioni preciſiſſime ſopra il tempo dell'anno convenevole per fare queſta operazione, come pure ſopra la materia, che ſi deve preferire per comporre la legatura. Ma ſiccome tutta l'operazione, dopo tutti i principj, che caratterizzano una buona operazione chirurgica, cioè la dolcezza, la celerità, e la ſicurezza, non può eſſere ammeſſa nella pratica, ſarebbe un abuſare della pazienza del lettore il volernelo occupare più lungo tempo (*a*).

Il terzo metodo è il metodo coll'inciſione.

Io ho già eſpoſta la mia opinione intorno al metodo di dividere l'inteſtino, nel caſo d'un riſtagno di marcia formato vicino all'ano, che ſembrami eſſere il migliore, ed il più convenevole.

Il fine che ſi deve avere in viſta, facendo un'inciſione, nel caſo preſente, è eſattamente la medeſima, ed io credo che eſſa debba eſſere eſeguita nello ſteſſo modo. Io non ho mai veduto che foſſe neceſſaria alcun'altra ſpezie d'operazione. Non ne ho mai praticata alcun'altra per molt'anni. Finalmente non mi ſovviene un ſolo caſo, in cui eſſa abbia tralaſciato di produrre una guarigione, nel numero di quelli che ne erano ſuſcettibili.

Per conſeguenza, ſe io voleſſi esprimere ſempli-

ce-

(*a*) Vedete Celſo, la di cui deſcrizione, che egli ha data del metodo con la legatura, è ſtato ſeguito dalla maggior parte degli autori, che hanno ſcritto dopo di lui.

„ *In has demiſſo ſpecillo, ad ultimum eius caput incidi cutis debet; dein novo foramine ſpecillum educi lino ſequente; quod in aliam ejus partem, ob id ipſum perforatam, conjectum ſit: ibi linum apprehendendum, ligandumque cum altero capite eſt; ut laxe cutem, quæ ſuper fiſtulam eſt, teneat: idque linum debet eſſe crudum, & duplex triplexve, ſic tortum ut unitas in eo facta ſit. Interim autem licet negotia agere, ambulare, lavare, cibum capere, perinde atque ſaniſſimo, &c.* “.

cemente il mio ſentimento, direi che la ſteſſa diviſione dell' inteſtino, e con lo ſteſſo ſtromento, è tutto quello che vi è da farſi; e rimandando il mio lettore alla Sezione precedente, io non lo tratterrei davantaggio ſopra queſto ſoggetto. Ma ſiccome il mio ſentimento, a queſto propoſito, è un poco differente da quello di molt' altri, così è neceſſario che io entri in qualche dettaglio.

Io ho detto che, in qualunque maniera ſi divida l' inteſtino, e qualunque ſia lo ſtromento, di cui ſi fa uſo, lo ſcopo è lo ſteſſo, cioè di confondere la cavità dell' aſceſſo con quella dell' inteſtino, di convertire in queſta guiſa un' ulcera vota, e ſinuoſa in una piaga aperta, di prevenire collo ſteſſo mezzo il ſoggiorno futuro della materia purulenta, e di favorire l' applicazione delle medicature convenevoli.

I due caſi, un riſtagno di marcia, ed un ſino, mi ſembrano eſigere eſattamente la ſteſſa cura, ed io la ho ſempre veduta riuſcire ugualmente nell' uno, e nell' altro; cioè io non ho mai trovato, che la materia purulenta, avendo un' uſcita al di ſuori, abbia reſa neceſſaria qualche altra operazione ſopra l' inteſtino, eccettuata la ſemplice diviſione.

Ma ſi dice, e queſt' è avanzato da alcuni Autori, che meritano il più grande riſpetto, che queſta ſemplice diviſione dell' inteſtino non è tutto ciò che è neceſſario di fare, ſpecialmente nella preſente circoſtanza; che eſſa non produrrà una guarigione, oppure non aſſicurerà il ſucceſſo; che eſſa è inſufficiente, e che non ſi otterrà una guarigione ſolida, e permanente, quando non ſi tagli, non ſi porti via, o non ſi eſtirpi una porzione del ſuddetto inteſtino, e della pelle, che forma ciò, che chiamaſi il margine dell' ano. Tal è la dottrina di molti Scrittori celebri, e la pratica del maggior numero de' chirurghi.

Dopo di aver fatto menzione de' Sig. Cheſelden, de la Faye, e le Dran, io non ho biſogno di citar-

ne altri meno famosi. Il primo erasi reso celeberrimo nella sua professione, e i due altri godono ancora presentemente in Francia la più alta riputazione. La loro autorità deve essere d'un gran peso nello spirito di quelli, che leggono le loro opere, e per conseguenza egli è tanto più importante che la loro dottrina sia giusta, e ben fondata.

I metodi proposti da questi Chirurghi, e che furono adottati da molti, sono un poco differenti l'uno dall'altro. Ma essi tendono tutti allo stesso fine, sono tutti inventati per prevenire dei mali imaginarj, ed essi ne producono tutti de' reali.

M. Cheselden dice, nell'ultima edizione della sua Anatomia, parlando della vera fistola, che è meglio ancora, se ciò è possibile, estirpare tutto ciò, che è fistoloso, e scirroso, perchè questo è un mezzo sicuro, perchè la operazione produca una cura perfetta.

Lo stesso Autore descrive nelle sue osservazioni pubblicate alla fine della Chirurgia di M. le Dran da M. Gataker, un metodo di sua invenzione, il quale consiste in introdurre un ramo di un pajo di forbici, atto a fare l'estirpazione del polipo, nel fino, e l'altro nell'intestino retto. Con questo mezzo, una certa porzione dell'intestino è tenuta ferma tra i rami dello stromento, colla vista di tagliarla colle forbici.

Dopo di aver data la spiegazione di una tavola disegnata per rappresentare il forcipe introdotto in modo da tenere ferma la porzione dell'intestino, aggiunge, che egli resecava precedentemente una porzione piramidale nella guisa descritta, ma che ha egli trovata quest'altra maniera di operare con il forcipe molto più convenevole, e più facile da eseguire.

Io non vedo come questo metodo può essere preferibile a quello, che M. Cheselden aveva costume di praticare: ma io ardisco di dire, che quantunque

se

ſe ne decanti la eſecuzione più facile, eſſa è penoſa, orribilmente doloroſa, ed aſſolutamente inutile per ottenere la guarigione.

La piaga, cioè, l'apertura del ſino alla natica deve eſſere da principio dilatata, ſecondo l'iſtruzioni, che dà M. Cheſelden, con una taſta di ſpugna; in ſeguito uno dei rami d'un pajo di forcipe atto ad eſtirpare il polipo, deve eſſere ſpinto in alto del ſino, mentre che l'altro è introdotto nel retto, di modo che queſto inteſtino ſia pizzicato tra i due; e finalmente la porzione dell'inteſtino così pizzicata, deve eſſere tagliata dall'azione replicata d'un pajo di forbici. Queſt'operazione non è ella neceſſariamente molto lunga, e molto doloroſa? Il dettaglio, che dà Cheſelden medeſimo ci inſegna che eſſa non rieſce ſempre: perchè quantunque egli dica che l'operazione eſſendo così eſeguita, egli non ſi è giammai trovato nel caſo d'avere biſogno d'una ſeconda eſtirpazione, aggiunge toſto che, ſe dopo l'operazione, ſi fa ancora un'evacuazione interna di materia nell'inteſtino, eſſa può eſſere conſiderata come un cauterio benefico (*a*), che prolunga gli avvantaggi che la natura aveva intenzione di procurare colla malattia; e che noi dobbiamo per l'altra parte avere grandiſſima diligenza di non praticare queſt'operazione, quando l'ammalato è incomodato dalle

(*a*) Queſto è un metodo di fare un cauterio, a cui poche perſone vorranno, io credo, acconſentire, particolarmente ſe conſiderano che eſſe poſſono raccoglierne tutto il vantaggio, ſenza ſubire alcuna operazione, abbandonando ſemplicemente la loro malattia alla natura.

Lo ſteſſo autore parlando del retto, dice che egli ha una volta applicato un cauſtico, in lungo, ſopra la faccia interna di queſto inteſtino roveſciato, per guarire una diſceſa, e ſoggiunge di eſſervi riuſcito. Quaſi me ne diſpiace, perchè io temo che l'autorità di M. Cheſelden non porti qualche altra perſona a fare lo ſteſſo tentativo.

dalle emorroidi, perchè egli ha veduto una persona, in questo caso, avere un' emorragia mortale.

Non sarebbe difficile di fare delle grandi obbiezioni contro questa maniera d' operare, quando anche fosse necessario l'effetto, che si cerca di produrre praticandolo, io voglio dire l' estirpazione d' una porzione del retto. Si potrebbe certamente ottenere quest' effetto con mezzi più facili. Ma siccome questo non è il caso, e quest' estirpazione mi sembra totalmente inutile, io non mi prenderò la pena di combattere il metodo, che è consigliato per eseguirla.

M. de la Faye, pratico, e autore celebre in Francia, ed a cui la Chirurgia ha grandi obbligazioni, è un difensore zelante della pratica, che consiste in resecare una porzione dell' intestino, e della pelle, che forma il margine dell' ano. Ecco quanto raccomanda egli di fare, dopo che si sarà praticata l' incisione esterna, necessaria per dare uscita alla materia purulenta.

„ Se la marcia a fatto un progresso considerabile „ dalla parte della natica, vi si farà un' altra inci- „ sione, che caderà perpendicolarmente sopra l' in- „ cisione longitudinale; si taglieranno gl' angoli for- „ mati da queste incisioni, per rendere l' esterno del- „ la piaga più largo del fondo, e per medicare più „ facilmente ".

Se M. de la Faye avesse avuta la disgrazia di provare lui medesimo gl' inconvenienti che risultano dalla perdita della pelle, che avvicina il retto, o se egli avesse fatta attenzione a ciò che essa produce in quelli, che per scelta, o per necessità montano a cavallo, o camminano molto, io sono portatissimo a credere che egli non ne sarebbe stato sì prodigo.

Per lo spazio de' tre, o quattro primi giorni, questa spezie d' incisione rende certamente più facile l' applicazione delle medicature, perchè l' estensione della

della piaga è quindi considerabilmente accresciuta: ma tosto che gli orli della semplice incisione perpendicolare sono ammolliti, questa differenza cessa, e le medicature possono essere applicate con un'uguale facilità in un caso, come nell'altro.

Quando è passato questo tempo, la differenza tra i due è molto più rimarcabile; perchè tagliando gli angoli, si aumenta molto la lunghezza del tempo necessario per compire la guarigione, si rende l'ulcera molto più larga, e più fastidiosa, e spessissimo si espone l'ammalato a grandi inconvenienti, i quali risultano dalla spezie di cicatrice, che segue necessariamente.

M. de la Faye, dopo di aver descritto la maniera di passare la tenta, per fare una semplice divisione longitudinale dell'intestino, soggiunge:

„ Non si crede bastante presentemente di tagliare „ la fistola tra le due estremità dello stiletto; si fa „ un'incisione che rinchiude nel suo circuito queste „ due estremità: e per mezzo della quale, tirandole „ nello stesso tempo, si leva via tutta la fistola, „ che si trova come infilzata nel manico formato „ da questo stromento (*a*); si fa in seguito alla parte inferiore della piaga un'incisione, che serve come di canale alla suppurazione ".

Questo metodo non riguardando che la semplice ope-

(*a*) Si supporrebbe, dalla maniera, con cui questo passo è espresso, che il metodo, di cui vi si parla, è un invenzione moderna, mentre esso al contrario è molto antico. La descrizione seguente lo prova.

„ *Penetrantes fistulæ (secundum Rhasin) non sanantur, nisi cum ligatione, & extractione cum falce* ". Guido.

„ *Modus incisionis cum falce est, quod extrahatur cum chordula immissa extra, quantum possibile erit, intestinum comprehensum per ipsam chordulam, & post intromittendum positum ab Albucasi bene scindens; totum illud, quod comprehensum est cum chordula scindatur; ita, quod chordula expediatur* ". Guido.

Bru-

perazione, è certamente preferibile a quello, ove si pratica il forcipe e le cesoje: ma esso produce la medesima distruzione delle parti, e dà luogo in seguito ai medesimi inconvenienti. Esso è fondato, come l'altro, sopra questa supposizione, che una tale estirpazione delle parti è necessaria per operare la guarigione: e per conseguenza esso è fondato, non altrimenti che l'altro, sopra una falsa supposizione.

Lo stesso Autore in un altro paragrafo, ammette che questa maniera d'operare non conviene in certe circostanze: (circostanze che non possono probabilmente rendere la malattia più facile a guarire) ed in simile caso consiglia di fare una semplice incisione longitudinale dell'intestino.

„ Nulladimeno, il canale fistoloso potrebbe essere „ così profondo, ed il buco esteriore della fistola „ in un luogo della natica sì lontano dall'ano, che „ facendo l'operazione nella maniera da noi descrit- „ ta, si porterebbe via una troppo grande por-

„ zio-

Bruno, dopo di aver descritto il metodo colla legatura, si esprime pure in questo modo intorno al metodo coll'incisione.

„ *Operatio autem secundi modi est, ut non stringatur spacus (ligatura) sicut narratum est ad incidendas carnes, sed ligentur tantum ipsius extremitates simul, & ut sit iste spacus fortior, & grossior illo qui carnes incidit: deinde extende spacum cum una manuum tuarum versus exteriora, & cum altera manu tua incide illas carnes quæ sunt inter illos duas extremitates spaci, cum instrumento curvæ extremitatis* ".

Ecco esattamente ciò che alcuni chiamano presentemente, *tagliare sul filo*, e io ho veduto tra le mani d'un uomo abilissimo un semplice stromento capacissimo d'eseguire tutto questo, cioè di levar via dieci volte più sostanza, che non ne converrebbe tagliare in qualunque basi caso.

Si trova lo stesso dettaglio in Lanfranco, in Rogerio, e nella maggior parte degli antichi autori, che in quest'occasione, come nella maggior parte dell'altre, non hanno fatto altro, che reciprocamente copiarsi.

„ zione della ſoſtanza. In queſto caſo ſi apre ſo-
„ pra una tenta ſcanalata la fiſtola nella ſua lun-
„ ghezza, ec. “.

M. de la Faye, egli è vero, non dice in termini formali, che queſta diviſione longitudinale ſia ſufficiente per operare la guarigione: ma io in vece ſua ardirò di dire che io ſo, dopo eſperienze replicate, che eſſa è realmente ſufficiente. L' oſſervazione adunque che egli ha fatta rapporto alla perdita di ſoſtanza è non ſolamente giuſta, e vera in ſe medeſima, ma ancora, ſe vi ſi preſta molta attenzione, conduce eſſa ad una verità, di cui non ſembra egli eſſere ſtato ſufficientemente iſtruito, cioè che ogni operazione di queſta ſpezie, cioè, qualunque eſtirpazione delle parti, è inutile, e per conſeguenza cattiva.

Le larghe cavità, in cui ſi è formata una quantità conſiderabile di materia purulenta; la di cui eſtenſione rapporto all' inteſtino, è profonda; e la di cui apertura è alla natica in una certa diſtanza dell'ano, hanno ſempre attorno d'eſſe più induramento, ed evacuano una più grande quantità di marcia, che quelle le quali ſono più picciole, meno profonde, e la di cui materia ſi è fatta ſtrada al di fuori per mezzo d' un' apertura più vicina all' ano. Ora ſe le prime ſi poſſono guarire con una ſemplice diviſione longitudinale dell' inteſtino, ſenza eſtirpazione o diſtruzione delle parti, ciò che M. de la Faye ſembrà accordare in qualche modo, con il precetto, che egli dà, e ciò che deve in fatto paſſare per una verità incontraſtabile, certamente l' eſtirpazione deve eſſere inutile rapporto all' altre. Non ſi può ſupporre che la natura poſſa fare davantaggio nei caſi accompagnati da un cumulo maggiore di difficoltà, e d'oſtacoli, che in quelli, ove tutte le circoſtanze ſono più favorevoli, ed ove gli oſtacoli ſono minori: nulloſtante quegli, che taglia una porzione dell' inteſtino in queſti ultimi, e vede che egli rieſce rap-

por-

porto a' primi, ommettendo, o non praticando quest' operatione, deve fare questo cattivo ragionamento, e serrare i suoi occhi all' evidenza.

M. de la Faye ha bene inteso le cattive conseguenze d'una tal cura, e per quanto ha potuto, si è sforzato di prevenirle. Ma quelli, che hanno avuta assai disgrazia per essere stati curati in questo modo, sanno, che tutte queste precauzioni sono generalmente inefficaci. Ecco le sue parole:

„ Quando si è tagliata nell' operazione una por-
„ zione considerabile dell' orlo dell' ano, e che le car-
„ ni cominciano a riempire il vuoto, conviene por-
„ re nell'apertura di questa parte una tasta, un po-
„ co corta, la quale impedendone il ristringimento
„ le conserva il suo diametro ".

Ma il cattivo effetto, che egli cerca di prevenire, avrà luogo malgrado tutte le taste del mondo.

M. le-Dran, che gode in Parigi la più gran considerazione in qualità di autore, e di pratico, e le di cui opere sono state tradotte in Inglese da M. Gataker, discende in un grandissimo dettaglio sopra questa malattia, e sul modo di curarla, e si dichiara partigiano, anche più che M. de la Faye, di quella, che consiste in resecare una porzione dell' intestino.

Adopera egli il termine di *fistola*, senza alcun riguardo alla antichità, o alla novità della malattia, o ad alcune circostanze, che l' accompagnano, eccettuati i fenomeni ordinarj e quasi necessarj, allora quando si è lasciato perforare un ascesso di questa spezie, come sarebbero una picciola apertura, un certo grado d' induramento, ed uno scolo di materia fecale: fenomeni, che accompagnano necessariamente qualunque ascesso formato nella vicinanza dell' intestino retto, quando è egli forato; e che esistono nel momento stesso, come pure qualche tempo dopo. Di modochè secondo la maniera di adoperare il termine, un ascesso accompagnato da tali circostanze, ed una

fisto-

fistola sono sinonimi: lo che, come io temo, non può essere, senza confondere assieme due cose essenzialmente differenti l' una dall' altra.

Ecco ciò che dice M. le-Dran.

„ Io vedo un picciolo foro al lato dell' ano, io „ sento delle callosità intorno, e vedo sortire da „ questo foro una quantità molto grande di marcia: „ io concludo che questa è una fistola, che forse „ interessa l' intestino retto. Io vedo sortire da que„ sto foro un poco di materia stercorale disciolta, „ oppure l' ammalato mi dice, che ne sorte qualche „ volta; io non dubito più che l' intestino non sia „ perforato; e dico che questa è una fistola com„ pleta ".

Ecco senza dubbio, il costume generale, malgrado il quale la malattia, nello stato che M. le-Dran la ha descritta, non può avere alcun carattere vero di fistola, nè esigere in alcun modo quella cura che dicesi necessaria, e convenevole in simil caso. Quest' oggetto è di una grande conseguenza per l' ammalato.

Rapporto alla parte operativa della cura della malattia, M. le-Dran adotta con premura l' estirpazione libera delle parti.

„ Se il male è in un lato soltanto, conviene le„ var via ciò che è scoperto, certo che se si lascia „ una qualche parte di callosità, la piaga resterà fi„ stolosa; e che se non si fa altro che fenderla, i „ due pezzi ondeggianti nella piaga renderanno le „ medicature difficilissime, e anche la piaga fistolo„ sa ".

Ecco l' opinione di M. le-Dran, e il modo, con cui egli si spiega: ed io credo che questa pratica è seguita dalla maggior parte dei chirurghi.

Io non nego che una piccola parte di questo procedere non possa essere necessaria nell' ulcera fistolosa vera, vecchia, e callosa, perchè anche allora egli non deve essere seguito intieramente nel modo che è de-

è descritto di sopra. Ma in vece che egli sia assolutamente necessario di conformarvisi in tutto negli ascessi recenti, io ardisco assicurare dopo sperienze replicate, che la semplice divisione dell'intestino scoperto, se in seguito essa è medicata convenevolmente, non renderà fistoloso un seno, che tale prima non era. Questa è una verità così chiara, come quelle d'Euclide, e io credo di aver ragione d'essere sorpreso, che si sia potuta abbracciare l'opinione contraria. La divisione dell'intestino, aprendo la cavità del seno, fa sparire, o distrugge la principale circostanza, che può rendere un tal caso somigliante a una fistola; perchè essa cangia quindi un'ulcera vota, e sinuosa in un'ulcera aperta; e rapporto all'altra circostanza; cioè all'induramento, egli è certo che, se il bistorino non trova le parti dure, non può renderle tali: ma che all'opposto pone egli nella necessità di soffrire un grado di suppurazione, che se essa è ben governata, procurerà la guarigione di questo induramento.

M. Le-Dran dice che i due pezzi ondeggianti nella piaga, renderanno le medicature difficilissime, e anche la piaga fistolosa. Io credo di comprendere ciò che vuol dire questo pratico. I labbri tumefatti dell'incisione fatta recentemente saranno certamente un ostacolo, che impedirà che non si riempia la piaga di medicature considerabili: ed egli è certo che se malgrado quest'ostacolo, si fanno degli sforzi per introdurre queste medicature, accresceranno la tumefazione, e la durezza, e se si persiste a servirsene, col soccorso d'un picciolo escarotico, potranno bene produrre un'ulcera callosa. Ma tutto questo succede per colpa del chirurgo, e non dipende dalla natura del caso. Tutte queste medicature non convengono, sono inutili, ed anche pernicioſe. Usando una medicatura diretta dalla buona chirurgia, io non so comprendere come possano sussistere più di alcuni giorni la tumefazione, e lo stato infiammato dei labbri dell'

in-

inteſtino diviſo : ora durante queſto ſpazio di tempo, ſpetta all'arte il moderare, il rilaſſare, e il produrre la ſuppurazione, lo che convenevolmente eſeguito, preverrà infallibilmente qualunque diſpoſizione dell'ulcera a divenire fiſtoloſa, in vece di comunicarle queſto carattere.

Egli è vero, ſenza contradizione, che i labbri della piaga fatta all'inteſtino retto non ſi allontaneranno l'uno dall'altro in modo da permettere l'introduzione d'una grande quantità di filacciche; e che la ſtruttura membranoſa della parte renderà queſti labbri groſſi, e ſoggetti all'infiammazione, ſino che ſia ſopravvenuto un certo grado di ſuppurazione. Ma alcuna di queſte ragioni non è in favore dell'eſtirpazione; perchè l'infiammazione ſarà aſſolutamente così forte, quando ſi ſarà tagliata una porzione dell'inteſtino, che quando ſarà ſtato ſemplicemento diviſo, e tutti i ſintomi di dolore, e d'incomodo ſaranno ugualmente conſiderabili, ſe anche non lo ſono davvantaggio. Rapporto all'impoſſibilità di introdurre nella piaga molte medicature, io ripeto che ciò non è totalmente neceſſario; ma che all'oppoſto queſte medicature moltiplicate ſono cattive, e non poſſono produrre che del male. Uno ſtuello, o due di filacciche fine devono eſſere ſituati, ſubito dopo di aver fattal inciſione, tra i labbri diviſi, paſſandoli dalla cavità dell'inteſtino retto, lateralmente in quella di ciò, che formava il ſino prima di queſta diviſione; conviene laſciarveli, ſintantochè ne ſieno cacciati fuori o dalla ſuppurazione incominciante, o dall'azione neceſſaria dell'inteſtino per eſpellere gli eſcrementi; ed in ſeguito, ſe ne applicheranno degli altri in loro luogo d'un volume uguale, ed inzuppati d'un dolce digeſtivo.

Se l'ammalato gode una coſtituzione ſana, i labbri di queſta piaga, come pure quelli delle piaghe in tutte l'altre parti membranoſe, dopo d'eſſere ſtati crudi, tumefatti, infiammati, e di aver verſato per

alcuni giorni una ſpezie di ſanie tenue, e ſenza colore, comincieranno a ſuppurare; e ſe queſta ſuppurazione è ajutata da una cura convenevole, cioè da una cura dolce, ſi vedrà ſparire, non ſolamente la tumefazione, e la durezza infiammatoria prodotta dall' incifione, ma ancora tutto l' induramento, che accompagnava il ſino, prima che egli foſſe aperto.

Da un' altra parte, ſe la coſtituzione dell' ammalato è cattiva, ſe queſta tumefazione infiammatoria, non ſuccede all' inciſione, e ſe al contrario i labbri della piaga ſono molli, floſci, ed hanno della diſpoſizione a divenire lividi, il caſo certiſſimamente non promette coſa alcuna di favorevole. Ma allora il rimedio non è chirurgicale. L' eſtirpazione delle parti non diſtruggerà, o non correggerà queſto ſtato d' ulcera, o non diminuirà il pericolo, che ne dipende. Eſſa renderà, egli è vero, l' introduzione delle medicature un poco più facile, ma non renderà certamente, nè potrà rendere queſte medicature più efficaci, o più atte a far giungere allo ſcopo, che ſi deve avere in viſta.

In ſimile caſo, i veri rimedj devono eſſere i rimedj interni: quegli, che mette la ſua confidenza nei medicamenti eſterni, dà al ſuo ammalato molte pene inutili, e l' unico frutto di tutti i ſuoi ſforzi è di perdere il tempo.

Egli è vero che queſta dottrina ſpettante la neceſſità di levar via una porzione dell' inteſtino, quantunque ugualmente antica, o forſe più antica di Celſo (a), è quaſi una conſeguenza neceſſaria della maniera, con cui queſte ulcere, nella ſuppoſizione, che

(a) „ *In hæc genera demiſſo ſpecillo, duabus lineis incidenda cutis eſt, ut media inter eas habenula tenuis admodum injiciatur, ne protinus ora coeant, ſitque locus aliquis linimentis, quæ quam pauciſſima ſuperinjicienda ſunt, omniaque eodem modo faciendo, quæ in abſceſſibus poſita ſunt* ". CELSUS.

che esse siano fistolose, sono quasi sempre state, e sono ancora al presente generalmente curate. Io voglio parlare del costume di empirle di filacciche, e di caricare queste filacciche di medicamenti, i quali sebbene adoperati con denominazioni più dolci, sono realmente escarotici. Seguendo questo piano, io sono dispostissimo ad accordare che i labbri dell' intestino diviso si troveranno sopra l'esterno, e apporteranno un ostacolo considerabile all' introduzione di queste medicature. Ma io confesserò nello stesso tempo che, col mezzo di questi medicamenti, tutta la piaga sarà irritata, ed infiammata; che i suoi orli diverranno duri, e che essa sarà sì lontana da presentare l' apparenza d' una piaga fistolosa, che dal fornire una materia lodevole, o dal comparire disposta a guarire, almeno finchè la natura faccia meglio il suo dovere che il chirurgo.

Ciò che dice M. Le-Dran in un altro paragrafo dello stesso trattato, può servire a dare una nuova forza a ciò, che io ho avanzato.

„ Se egli è scoperto nei due lati, conviene per „ conservarlo, fare all' altra natica una contr' aper- „ tura, vicino a quel sito, e farla molto lunga per „ potere medicare comodamente; poscia attendere „ ciò che la natura farà per lui".

Questo avvertimento è migliore di tutti i precetti, che egli ha dato per estirpare le parti, e se viene seguito a tempo e convenevolmente, renderà comunemente tutti questi precetti intieramente inutili.

Ma ella è cosa un poco degna di osservazione che lo stesso Autore, che ha dato l' eccellentissimo avvertimento da me esposto, aggiunga, quasi nello stesso istante, ciò che segue:

„ Se egli è nudo affatto in tutta la sua circonfe- „ renza, e se il suo spogliamento non si estende „ più in alto degli elevatori dell' ano, conviene por- „ tar via tutto ciò che è scoperto".

Cioè conviene levar via tutto il margine dell' ano,

tutta quella parte, che è talmente formata dalla natura, che, per il suo rilassamento, permette alle materie stercorali le più grosse, e le più solide di sortire dall' intestino; mentrechè, per il suo stringimento, ritiene e conserva le materie le più fluide, le più acri, e le più stimolanti: tutta quella parte, la quale distrutta, o portata via, non solamente non può mai essere rinovata, ma neppure non può giammai essere supplita, e la di cui funzione non può essere perfettamente adempiuta da tutto ciò che la rimpiazza. Sicuramente si può dire con grande ragione che lo stato d' un uomo, che si trova in una tale circostanza, è più cattivo che il primo, e che il mezzo, che si è impiegato per guarirlo, diviene per lui una malattia più tormentosa (*a*).

Il

(*a*) Si trova nelle Memorie dell' Accademia Reale delle Scienze di Parigi un caso di questa specie riferito da M. Faget. Aveva l' ammalato un ascesso in ciascheduna parte del retto, il quale prima che M. Faget lo vedesse, era stato aperto senza toccare l' intestino.

I due ascessi comunicavano per una cavità, o per un seno sotto l' osso coccige. La profondità, in tutta la parte superiore, aveva, secondo la descrizione, che ci è stata data, circa due pollici; ma al perineo, la pelle era solamente divisa, cioè la cavità era superficialissima. A capo di cinque mesi di medicatura, nel corso de' quali il retto non fu mai diviso, fu condotto l' ammalato a Parigi, ove fu convenuto, in una conferenza fatta tra M. Faget, e M. Boudon, che il solo mezzo d' ottenere una guarigione consisteva in estirpare, o in tagliare tutta l' estremità dell' intestino fino al luogo medesimo, ove egli terminava d' essere scoperto. Fu eseguita quest' operazione, ed ecco, come essa è descritta:

„ Io da principio foral il retto da dritta a sinistra con un „ grosso stiletto. Io cominciai a tagliare il pezzo della pelle, „ che era vicino al coccige, e continuai per tutto l' attacco „ dei muscoli elevatori, fino alla parte media del perineo, ove „ eranvi molte durezze, e callosità, che io portai via: medi„ cai la piaga con un grosso fluello, e con dei pezzi di filo „ stemprati nell' acqua alluminosa, sostenuto il tutto da molte „ compresse, e da una fasciatura convenevole, ec. “.

Il pregiudizio ci impedisce spesse volte di conoscere la verità, anche quando essa si presenta a' nostri occhi. In fatti, sebbene M. Le-Dran raccomanda sì fortemente l' estirpazione d' una porzione dell' intestino, egli ha fatta nulladimeno la medesima osservazione, che M. de la Faye, in proposito delle fistole, che si estendono troppo in alto per permettere l' estirpazione. Egli ha osservato con molta ragione che queste ultime si guariscono bene senza questa operazione: ed ha dato intorno a questo oggetto un dettaglio così buono, e così vero, che si ha luogo d' essere stupito, che non abbia veduto che la stessa maniera di ragionare, e d' agire era ugualmente applicabile ai due casi, cioè alle fistole, che non si estendono molto in alto, ed a quelle, che montano molto in alto lungo l' intestino retto.

„ Si trovano spesse volte dei seni, che vanno mol-
„ to in alto lungo il retto, ed anche verso la ve-
„ scica, nella tessitura cellulare, che circonda queste

„ par-

M. Faget dice che l' ammalato stette ancora sei mesi a ristabilirsi. Ma io soggiungerò che egli fu molto più felice che alcuni altri da me veduti ad incontrare la medesima cura.

M. Faget, nel rimanente della Memoria, si sforza di spiegare la maniera, con cui il nuovo ano diviene capace di adempire alla funzione dell' antico; e sembra egli essere sorpreso, con molta ragione, che il chirurgo, il quale aveva il primo curato l' ammalato, e che aveva aperto il primo gli ascessi, non avesse diviso il retto in ciascheduno di quelli. La sorpresa di M. Faget, e la critica che fa della condotta del chirurgo, sono certamente ben fondate: ma io confesso che sembrami similmente straordinario che M. Faget, che vide la condotta, che sarebbe stata a proposito di tenere nel principio, non abbia almeno procurato di tentarla, quando l' ammalato fu nelle sue mani. Se si fosse fatta quest' esperienza, e se il caso fosse stato ben condotto, io credo che l' ammalato avrebbe potuto essere guarito senza perdere l' ano: perdita, che quantunque meno spaventevole nei soggetti giovani, e di buona costituzione, è molto fastidiosa in una certa età, ed in persone, che sono in uno stato di debolezza.

„ parti: fini, che ſembrano di dover rendere queſte „ malattie incurabili, perchè ſono più in alto che il „ dito non può andare (*a*). Ma l'eſperienza mi ha „ fat-

(*a*) Ciò che io ſono per dire è appena decente nella bocca d'un chirurgo: ma checchè ne ſia, io ſono portatiſſimo a credere che queſta circoſtanza dei fini che vanno più in alto di quello che non può andare il dito, è la circoſtanza particolariſſima, da cui dipende la prontezza della guarigione, cioè il corto ſpazio di tempo, a capo del quale M. le-Dran dice, che egli trova queſte cavità riempite. Perchè ſe queſti fini erano alla portata del dito d'un chirurgo, che penſaſſe come queſto autore ſcrive, egli ſi affretterebbe toſto di manovrare con i ſuoi ſtromenti; e ſe non faceſſe niente di più cattivo, prolungherebbe neceſſariamente il tempo della guarigione.

Queſt'opinione è ſempre ſtata generalmente ricevuta, cioè che ſe la cavità del fino va più in alto nell'ano che il dito non può andare, ogni operazione chirurgica è inutile. Vi è appena un autore, antico o moderno, che non abbia inculcata queſta dottrina, ſebbene l'esperienza giornaliera aveſſe potuto convincerli della ſua falſità.

Fra queſti autori Eiſtero ci ha data la ſua opinione intorno a queſto ſoggetto nella maniera la più poſitiva.

„ *Et ſane niſi digitus, in anum depreſſus, fiſtulæ os attingere valet, verum illud adhuc profundius latet, ſine vitæ periculo, ob metum lædendarum venarum majorum, ſectio inſtitui nequit; adeoque tunc parum plerumque, imo vero nihil omnino chirurgi artificia proficiunt, &c.* “.

Queſta dottrina, la quale, come ho oſſervato di ſopra, è quella di tutti i noſtri autori, ha ſempre avuto per baſe lo ſteſſo principio, cioè il timore d'una emorragia; e tutti quelli che la hanno perpetuata hanno ſempre ſuppoſto, che non vi foſſe che una diviſione di tutto il fino, che foſſe capace di produrre una guarigione, ſuppoſizione, ch'è aſſolutamente falſa.

Quando il caſo è un aſceſſo formato nella membrana cellulare, la lunghezza del fino deve eſſere più, o men grande, ſecondo che queſto aſceſſo ha la ſua ſede più o meno lontana dal ſuo orifizio eſteriore. Queſto fino è qualche volta conſiderabile, e affatto fuori della portata del dito introdotto nell'ano. Ma da ciò non ne ſegue in alcun modo, che queſto fino debba eſſere diviſo in tutta la ſua lunghezza, o che la malattia non ſia ſuſcettibile di guarigione, e in conſeguenza che ſia coſa migliore di non toccarlo in veruna maniera. L'esperienze replicate provano il contrario. Se tutta la porzione del fino, che è

„ fatto conoſcere che queſti ſini ſi riempiono quaſi „ ſempre nei ſei primi giorni o, per parlare più „ giuſtamente, che le carni ſi riavvicinano non eſ- „ ſendo ſtate allontanate che dalla marcia, e non „ diſtrutte “.

E' egli poſſibile di preſentare ſopra queſto oggetto un dettaglio meglio veduto, e più vero, o di produrre un argomento più forte contro l' eſtirpazione d' una porzione dell' inteſtino? Il dito di quello che opera non può prendere la parte ſuperiore del ſino, e

---

è alla portata del dito introdotto nell' ano, cioè tutta quella porzione, che è principalmente affetta dall' azione dei muſcoli dell' ano, e del retto, è ben diviſa; ſe la piaga così fatta, è medicata in modo da non produrre alcuna irritazione infiammatoria; ſe eſſa non è frequentemente frugata, ed eſaminata; e ſe ſi prende la cura convenevole della coſtituzione dell' ammalato, la lunghezza del ſino accreſcerà molto poco la difficoltà, che accompagna la guarigione, tutto ciò, che è fuori della portata del dito, s' abbaſſerà, e guarirà perfettamente, e il caſo ſarà in breviſſimo tempo eſattamente il medeſimo come ſe tutta la cavità non aveſſe avuta che la lunghezza del dito.

L' emorragia, che può venire dalla parte de' vaſi groſſi verſo la parte ſuperiore del retto, è un accidente, che ſi deve evitare con tutti i mezzi poſſibili, perchè dà molto dolore, ed è accompagnato da qualche pericolo. Ma non ſi tratta più di queſto pericolo, perchè l' operazione, che lo farebbe temere, è totalmente inutile.

Sebbene l' autore, di cui ho fatta menzione in ultimo luogo, Eiſtero, ſia in generale molto eſatto, ſembra egli nelle ſue oſſervazioni ſopra la malattia preſente aver copiato ciò che i noſtri anteceſſori ne hanno ſcritto, piuttoſto che averci dato ciò che gli ha inſegnato la ſua eſperienza. L' ultima lo avrebbe convinto che tutte le ſue preparazioni, con il ſalaſſo, co' purganti, ec. avanti l' operazione ſono affatto inutili; che le fiſtole cieche non ſono molto più difficili da guarire che le altre, ſe tuttavia la loro guarigione non è ugualmente facile; e che la malattia in queſtione può eſſere curata, e guarita nelle femmine incinte così facilmente come in quelle che non lo ſono. Le dottrine contrarie non poſſono certamente ſervire di regola ad una buona pratica, per quanto eſſe poſſano eſſere riſpettabili per la loro antichità.

e per conſeguenza non può eſtirparlo; ma i ſini, che eſſendo fuori della portata del dito, non poſſono eſſere eſtirpati, ſi guariſcono bene ſenza di ciò, unicamente con il ſoccorſo della natura, la quale, quando la materia è ſortita, e ſi è praticata un' apertura atta ad impedire che eſſa non ſi accumuli ancora nel ſeguito, riavvicina gli uni con gli altri i lati della cavità, e fa quindi i ſuoi ſforzi per obliterarla. Egli è vero che ella non può che rare volte produrre queſt' effetto totalmente, cioè, in tutta la lunghezza del ſino. La parte inferiore reſta ordinariamente aperta, ſebbene riſtretta, e meno larga che prima, e frequentiſſimamente egli è aſſolutamente neceſſario di dividerla, per ottenere una guarigione. Ma queſta parte del ſuddetto ſino (ſe ve n' è qualcheduna) che è fuori della portata dello ſtromento guidato dal dito introdotto nell' ano, non è un oggetto d' una così grande conſeguenza, quanto ſi ſuppone. Se la parte inferiore, o quella, che è bene alla portata del dito, è diviſa; queſta diviſione ſarà totalmente ſufficiente per procurare la guarigione, nella maggior parte dei caſi, che ne ſono ſuſcettibili, come io lo ho ſpeſſe volte ſperimentato.

Io ſò che ciò è contrario alla dottrina generalmente adottata. Ma ſo pure che egli è vero, e che io ſon in conſeguenza portatiſſimo a credere, che la ſuppoſizione relativa alla neceſſità di aprire tutto il ſino, per quanto profondo egli ſia, ha molto contribuito al dolore, ed al pericolo che molte perſone attaccate da queſta malattia hanno ſofferto ſenza neceſſità. Queſta ha prodotto tali frugamenti con lunghe tente, e un uſo così ſmoderato delle taſte, e delle medicature, con cui ſi ſopraccarica la piaga, che eſſa è divenuta eſtremamente perniciosa; e ne ſono riſultati dei ſintomi, ed un diſordine, che non avrebbero accompagnato i medeſimi caſi, condotti in un' altra maniera.

An-

Ancora una parola, ed io avrò finito intorno a queſta parte del mio ſoggetto.

Io ho data la mia opinione con tanta libertà intorno alla pratica dell' eſtirpazione, che ſi potrebbe credere che vi foſſe per parte mia dell' eſagerazione nell' eſpoſizione dei mali, i quali io credo poterne riſultare. In conſeguenza io mi prenderò la libertà di citare ancora una volta M. le Dran, che non ſi può ſupporre, conſiderato come un partigiano di queſto metodo, aver voglia di attribuirgli degli inconvenienti, che eſſo non avrebbe. Ecco ciò, che egli dice:

„ Queſta grande piaga farà nel principio medica-
„ ta come le altre; ma quando le carni cominciano
„ a riavvicinarſi, dimanda eſſa delle attenzioni par-
„ ticolari, ſenza le quali l' ano diverrebbe così ſtret-
„ to che gli eſcrementi non potrebbero paſſarvi,
„ per quanto poco aveſſero di conſiſtenza. Convie-
„ ne dunque allora porre fino nel retto una taſta di
„ pannolino, liſcia, aſſai lunga, e aſſai groſſa per
„ mantenere il paſſaggio. Conviene pure verſo il
„ fine, ſupplire a queſta taſta, con una ſpezie di
„ ſuppoſitorio d' avorio forato in forma di cannel-
„ la; e procurare di tenerlo perfettamente aſſogget-
„ tato con una faſciatura, affinchè non ſorta. Fat-
„ ta eſſendo la cicatrice, ſarà neceſſario che l' am-
„ malato porti ancora queſto ſuppoſitorio quaſi per
„ un anno; ſenza di che la cicatrice chiuderebbe
„ ſempre più l' ano (a) “.

Ecco ciò, che ſi chiama *tagliare una fiſtola*. Tale è l' operazione che è deſcritta, e deplorata così pa-

(a) Al che ſi può aggiungere che qualora ciò farà fatto, e ſi faranno uſate tutte le precauzioni di queſta ſpezie, proverà l' ammalato ſempre della difficoltà, e del dolore, e qualche volta un' impoſſibilità aſſoluta a ritenere le materie ſtercorali liquide: male ancora più conſiderabile di quello che riſulta dalla pena di eſpellere quelle che ſono dure.

pateticamente da quelli, che l'hanno intrapresa; e che imprime uno spavento così terribile a quelli, che dopo di aver inteso i racconti, e i lamenti degli altri, hanno la disgrazia di essere attaccati dalla malattia in questione. Egli è vero che essa ha la sanzione di molti autori celebri, che è praticata da molti chirurghi, e che è raccomandata, ed insegnata dai professori anatomico-chirurgici. Ma, malgrado queste autorità, io non mi farò alcuno scrupolo di dire che essa è inutile, cattiva, e crudele.

Io non ho dubbio alcuno, che non si guariscano con questi mezzi degli ascessi situati presso l'ano, e ciò che chiamasi fistole nell'ano. Io so anche che essi li guariscono: ma so nello stesso tempo, dopo esperienze replicate, che si può guarirli con altri mezzi più pronti, e più facili, l'uso dei quali non è pericoloso, e che non sono seguiti da alcun male, cioè, colla semplice divisione di tutta quella parte del seno, che è alla portata del dito, con una cura dolce, e moderata dell'ulcera, dopo questa operazione, e con la diligenza di mantenere la costituzione nello stato medesimo, quando essa è buona, o di correggerla, quando è cattiva (*a*).

L'

(*a*) Quando la costituzione è alterata, lo che succede spessissimo nelle persone affette da questa malattia, gli sforzi del chirurgo saranno poco fruttuosi, se non si ha ricorso ai rimedj interni. Questa è una circostanza, a cui fa di mestieri sempre avere riguardo; e quindi è in parte, perchè non vi si è fatta la convenevole attenzione, che noi vediamo raccomandare un mucchio di differenti medicature, una moltitudine di medicamenti per l'ulcere fungose, cattive, callose, ec. Questi stati e queste disposizioni morbose frequentissimamente procedono dallo stato alterato della costituzione, e, se non si corregge, gli stessi fenomeni sussisteranno, malgrado tutti i nostri escarotici, i nostri deterfivi, i nostri digestivi, i nostri incarnativi ec. ec.

Nel-

L' emorragia (per non parlare del dolore) che qualche volta accompagna l' eſtirpazione d' una porzione conſiderabile dell' inteſtino, e dell' ano, è ſpaventevole, tanto per gli ſpiriti deboli, che per li corpi imbecilli, e gl' inconvenienti che riſultano dalla perdita di ſoſtanza al margine dell' ano, ſia in un forte eſercizio, oſſia quando ſi tratta di ritenere le materie ſtercorali liquide, o di eſpellere quelle che ſono dure, ſono sì conſiderabili, che io ho conoſciute molte perſone, che ogni giorno ſi lagnavano ſinceramente di non avere ancora le loro fiſtole, e che dal dolore, e dalla ſporcizia conducevano una vita veramente infelice.

In una parola, io ardiſco di aſſicurare, dopo un' eſperienza di molti anni, replicata ſopra un gran numero di ſoggetti differenti, che quando la malattia è ſuſcettibile d' eſſere guarita dall' arte chirurgica, il metodo che io ho propoſto produce queſto

---

Nelle coſtituzioni fredde, deboli, o infingarde, o alterate dalla crapula ſe l' ammalato non è riſcaldato dagli aromatici, e fortificato dalla china-china, queſti caſi ſaranno ſpeſſe volte difficili e faſtidioſi.

Si ſospetta ſpeſſe volte un mal occulto, e dei ſini, che non ſono allo ſcoperto, dalla calloſità, e induramento delle parti circonvicine, dall' aspetto, e dal colore dell' ulcera, e dalla ſanie ſcolorita, che ne ſorte, mentre che non vi è nè mal occulto, nè ſini, che ſiano la cauſa di queſte circoſtanze morboſe. I rimedj convenevoli amminiſtrati bene, producono comunemente nello ſpazio di alcuni giorni una mutazione, che tutta l' arte della chirurgia con i ſuoi medicamenti eſterni non produrrebbe in alcune ſettimane, oppure non produrrebbe giammai. Io ho veduto nell' oſpitale una grandiſſima quantità d' ulcere di queſta ſpezie, accompagnate da tutte le dispiacevoli circoſtanze, delle quali ho parlato, e che eſſendo ſtate curate lungo tempo, e ſenza frutto con tutti i differenti medicamenti, ſono giunte, in uno ſpazio di tempo molto corto, e con il ſoccorſo d' una ſemplice decozione di china-china, e di radice di ſerpentaria, al grado di non aver altro biſogno che di filacciche aſciutte.

sto felice effetto con più felicità, prontezza, e sicurezza, che l' altro metodo colla estirpazione, e di più senza dare luogo ad alcuna di quelle circostanze dispiacevoli, descritte tanto bene da M. le Dran.

Per provare la verità della mia asserzione, io me ne appello a tutti quelli, che in questi dieci o dodici ultimi anni hanno seguito l' ospitale di S. Bartolomeo, e il di cui numero è considerabile.

SE-

SEZIONE IV.

Aſceſſo formato al lato dell' ano, dal quale la materia ſorte per molte aperture.

SINO ad ora ho conſiderata la malattia come un aſceſſo, la di cui materia è ſortita da un' inciſione fatta dalla mano del chirurgo; o di cui le materie contenute ſi ſono fatta ſtrada al di fuori per una ſola apertura, formata dalla crepatura della pelle in qualche luogo intorno all'ano. Io preſentemente mi accingo a parlare di quello, che ha molte aperture, in vece d' una.

Queſto ſtato ſuccede ordinariamente, quando la quantità della materia riſtagnata è ſtata conſiderabile, quando l' infiammazione ha occupata una grande eſtenſione, quando la membrana adipoſa è moltiſſimo putrefatta, e la pelle s' è fatta ſottile prima di romperſi.

Molte aperture, in vece d' una ſola, non hanno per la verità alcuna conſeguenza reale. Ma, per mancanza di bene apprezzare queſta circoſtanza, o di farvi la convenevole attenzione, eſſa accreſce ordinariamente gli ſpaventi dell' ammalato, ed i timori d' un pratico ineſperto: perchè ſi immagina, e ſi crede ſovente che ciaſcheduna di queſte aperture ſia l' uſcita d' un ſino, o d' una cavità diſtinta, o conduca a una cavità, o a un ſino particolare, mentre che, nel fatto, il caſo è intieramente differente. Tutte queſte aperture non ſono ſovente che altrettante crepature diſtinte della pelle, che copre la materia purulenta, e in qualunque numero che queſte ſieno, picciolo, o conſiderabile, eſſe conducono immediatamente ad una ſemplice cavità dell' aſceſſo, o comunicano tutte immediatamente con queſta ſemplice cavità. Eſſe non conducono a ſini diſtinti, non

ſo-

ſono prodotte da ſini particolari, eſſe non gli indicano, e quando anche foſſero ſino al numero di venti, ammettendo che ciò foſſe poſſibile, eſſe non annuncierebbero neceſſariamente più d' una cavità.

Se quanto io ho detto è vero, ne ſegue che la cura chirurgicale di queſta ſpezie di caſo non deve differire, o deve differire pochiſſimo dalla cura del caſo precedente; e che tutto ciò che è neceſſario di fare deve conſiſtere in dividere ciaſcheduna di queſt' aperture, in modo da farne di tutte una ſola cavità. Si eſeguirà queſto prontamente e facilmente con un biſtorino; e quando ſi farà fatto queſto, ſe l' ulcera, o per meglio eſprimermi, ſe i ſuoi orli foſſero dentatiſſimi, e inuguali, baſterebbe levare via una picciola porzione di queſte parti angolari, e irregolari, per ſoddisfare alle viſte, che ſi propongono in ſeguito, cioè per favorire l' applicazione delle medicature, e per produrre una cicatrice liſcia, e unita dopo la guarigione dell' ulcera.

Allorquando una quantità conſiderabile di materia purulenta è recentemente ſortita, e che le parti interne ſono non ſolamente in uno ſtato crudo e non digerito, ma ancora non hanno avuto il tempo di abbaſſarſi, e di riavvicinarſi l' une all' altre, l' interno di queſta cavità ſembra eſteſo; e ſe ſi introduce una tenta con un certo grado di forza, ella ſegue più d' una direzione nella membrana cellulare, alla parte dell' inteſtino retto. Ma che il pratico poco ſperimentato non ne ſia ſpaventato, e non ſi imagini che vi ſieno altrettanti ſini diſtinti; o che non vada, ſe egli è troppo temerario, a porſi ſubito in dovere di manovrare con la ſua tenta, con il ſuo biſtorino, o con le ſue ceſoje. Egli deve unicamente dilatare la piaga eſteriore, facendo arditamente la ſua inciſione, diſtruggere tutti gli orificj ſeparati, che comunicano colla cavità, dividere l' inteſtino longitudinalmente con il ſoccorſo d' un dito introdotto nell' ano, fare in ſeguito una medicatura leg-

gera

gera e facile, avere l'attenzione convenevole alla costituzione dell'ammalato, e attendere per alcuni giorni l'effetto, che produrrà una simile condotta. Per mezzo di ciò vedrà egli spesse volte che la larga cavità dell'ascesso diverrà picciola, e si detergerà, che l'induramento delle parti circonvicine diminuirà a gradi, che la tenta non passerà più nella stessa maniera nella membrana cellulare, e per conseguenza che i suoi timori relativamente alla moltiplicità dei fini erano mal fondati. All'opposto, se l'ulcera è sopraccaricata di medicamenti, o se è curata con medicamenti irritanti, o escarotici, tutti i fenomeni saranno differenti: l'induramento si aumenterà; i labbri della piaga si rovescieranno; la cavità dell'ulcera resterà larga, cruda, e sordida; ne sortirà una materia tenue, saniosa, e scolorita; l'ammalato sarà in un cattivo stato, accompagnato da febbre, e se si formano delle nuove cavità per la irritazione delle parti, e pel soggiorno della materia purulenta, tuttavia la cavità originaria non sarà in alcun modo disposta a chiudersi, e probabilissimamente diverrà veramente fistolosa.

Io non dico che non vi sia giammai più d'un fino lungo il lato dell'intestino; (io intendo, dal medesimo lato) ma oso asficurare che per un ammalato, nel quale vi sono realmente molti fini, ve ne sono quaranta che si dice, e che si suppone a torto essere nel medesimo caso. L'aperture distinte e separate della pelle, che comunicano tutte con la stessa cavità, o con il medesimo fino, sono comuni: ma non è la stessa cosa dei fini perfettamente distinti, che si estendono lungo l'intestino dallo stesso lato, egli è certo che quelli sono rarissimi.

Mi dispiacerebbe che si desse una cattiva interpretazione a tutto quello che ho detto, e che si supponesse ciò che sarebbe assolutamente contro la verità, cioè, che io ho fatto poco caso d'una malattia, la quale, come tutto il mondo lo sa, è qual-

che

che volta accompagnata da faſtidioſiſſime circoſtanze; o che io pretendo di avere qualche metodo ſicuro, e particolare di curarla; o che io mi credo più in iſtato di condurla che la maggior parte dei pratici. Egli è incontraſtabilmente vero, ed io lo confeſſo che queſta malattia, in alcune coſtituzioni, ed in alcune circoſtanze, fiſſerà l'attenzione, ed eſercitera il giudizio dei pratici i più diſtinti per il loro ſapere, e per la loro abilità; ma da un'altra parte io ripeto che una grande parte degli accidenti, e degl' inconvenienti, da' quali eſſa è alcune volte accompagnata, non dipendono dalla malattia medeſima, ma dalla falſa idea, che ſe n'è formata, e dalla cattiva cura.

Io ho eſpoſto liberamente, e ſenza alcuna riſerva il metodo di cura che ho trovato il più felice. Io certamente non conoſco medicamenti eſterni che ſieno i più ſpecifici, e più convenevoli contro queſta ſpezie d'ulcere, che contro tutti gli altri, che hanno la loro ſede in parti della medeſima ſtruttura. I rimedj i più ſemplici, e quelli, che producono meno dolore, ſono i migliori: ed anche nè queſti rimedj, nè il ſemplice pannolino aſciutto, non devono eſſere introdotti in maggior quantità di quello che ne poſſa entrare con facilità, affinchè l'ulcera non ſia diſteſa, e che la natura poſſa facilmente, e ſenza alcun oſtacolo chiuderne la cavità gradatamente.

Ecco una condotta, la quale ogni pratico è capace di tenere, poichè conſiſte più in aſtenerſi di fare del male, che in fare qualche coſa, che eſiga una cura o una deſtrezza particolare.

Egli è vero che il metodo, che io ho propoſto, diminuirà molto l'apparecchio chirurgicale degli ſtromenti, e delle medicature, ma queſto ſarà accompagnato dal ſucceſſo, e produrrà ciò che ogni ammalato ha diritto di attendere dal Chirurgo, cioè, una guarigione ſicura, in un corto ſpazio di tempo, e con minori dolori che ſia poſſibile.

SE-

SEZIONE VII.

Fistola cieca interna.

SUccede alcune volte che la materia d' un ascesso formato vicino all' ano in vece di sortire da una apertura fatta alla pelle, esteriormente vicino al margine dell' ano o alla natica, si forma un' uscita a traverso l' intestino solamente. Questo è allora ciò che si chiama *una fistola cieca interna*.

In questo caso dopo che la materia purulenta è sortita, la maggior parte della tumefazione svanisce, e l' ammalato si fa più tranquillo. Se questo non produce una guarigione, lo che accade qualche volta, sebbene rarissimamente, rimane ordinariamente un picciol grado d' induramento nel luogo, ove era il tumore originario: comprimendo questa durezza, sorte spesse volte per l' ano una picciola quantità di materia; sentesi alcune volte distintissimamente, e si intende chiaramente l' aria, che scacciata dalla cavità dell' ascesso, passa in quella dell' intestino; le materie stercorali, particolarmente se sono dure, e se non possono essere espulse senza sforzi, sono mescolate con della marcia; e sebbene l' ammalato non prova più, dopo che l' ascesso è crepato, il dolore acuto, che produceva il ristagno della materia purulenta, succede rare volte tuttavia che sia egli perfettamente libero da una spezie di sordo dolore, particolarmente se si trattiene nella medesima posizione per uno spazio di tempo considerabile. La differenza reale, che esiste relativamente al metodo che conviene impiegare per operare la guarigione, tra questa spezie di caso, e quella, in cui vi è un' apertura esterna, è molto poco importante; perchè fa di mestieri praticare un' apertura esteriore, ed in seguito tutta la differenza svanisce. Nel caso presente,

come pure nel primo, non si può attendere ragionevolmente alcuna guarigione, quando però non si formi che una sola cavità di quella dell' ascesso, e di quella dell' intestino retto: e l'unica differenza è che, in un caso, noi abbiamo un'apertura al margine dell' ano, o vicino al margine dell' ano, per mezzo di cui noi siamo in istato di eseguire immediatamente quest' operazione necessaria; all' opposto nell' altra conviene che noi ne facciamo una.

Alcuni dei migliori Autori tra i moderni hanno, io credo, rappresentato questo caso della malattia in modo da farlo riguardare come accompagnato da difficoltà che io non posso dire di avere giammai ritrovate: ora, con questo, eglino hanno sparsa l'oscurità sopra ciò, che è generalmente chiaro, ed hanno fatto nascere degl' imbarazzi in un caso, che è ordinariamente facile a governare.

Leggesi il passo seguente nell' eccellenti note di M. de la Faye sopra Dionis:

„ Quando le fistole non hanno apertura esterna, „ e allorchè niente denota il luogo, in cui conviene fare l'operazione, due mezzi vi sono per iscoprirlo. Il primo è l' invenzione del fu M. Thibaut, il quale portava il dito indice nell' ano, e „ lo incurvava in seguito tirandolo un poco a se, „ per ricondurre all' esterno il foco della materia; „ mentrechè egli premeva con un altro dito le parti circonvicine all' ano: il dolore, che egli cagionava all' ammalato, marcava il luogo, ove conveniva fare l' incisione per rendere la fistola completa. Il secondo è di M. Petit, il quale mette nell' ano per lo spazio di ventiquattro ore una „ tasta che toccando l' apertura della fistola impedisce la marcia dallo scolare, e la accumula in assai grande quantità per fare all' esterno un tumore, che indica il luogo, in cui conviene fare l' „ operazione ".

Non

Non conviene affolutamente contare ſopra il primo di queſti mezzi, atteſo che è egli fondato ſopra queſta ſola circoſtanza, cioè che il punto, ove l'ammalato ſente del dolore, è il ſito eſatto, nel quale il chirurgo deve fare l'apertura. In quanto all'altro egli è difficile, incomodo, ed in generale inſufficientiſſimo per pervenire allo ſcopo, che ſi propone. Se l'apertura, per cui la materia purulenta ſi è formata un'uſcita, è ſituata alla parte ſuperiore dell'inteſtino, non è poſſibile d'introdurre una taſta in modo che la comprima ſufficientemente, quando però non ſia molto lunga, e molto larga per occupare tutta la cavità del retto. Ma egli è facile d'immaginarſi quanto il ſoggiorno d'una ſimile taſta, per lo ſpazio di ventiquattro ore, debba eſſere penoſo, e difficile per molte perſone. Se l'apertura è vicina all'ano, nella parte inferiore del retto, è forſe un poco più poſſibile di ſerrarla: ma gl'inconvenienti e l'incertezza del ſucceſſo devono eſſere preſſo a poco i medeſimi.

In una parola, per non diſcendere in più lunghe diſcuſſioni ſopra queſta ſpezie di pratica totalmente inutile, io conſiglierò ſemplicemente a quello, che aveſſe voglia di ſperimentarla, di conſiderare il riſtringimento prodotto dalla contrazione del margine dell'ano; l'eſpanſione della cavità dell'inteſtino, immediatamente ſopra queſto riſtringimento; la grande dilatabilità delle membrane del retto; l'ineguaglianze, e le grinze, che neceſſariamente vi ſono; e di riflettere in ſeguito quanto è poco veriſimile che ſi poſſa, ſenza empire tutta la cavità, chiudere, o turare una picciola apertura, di cui non è poſſibile di conoſcere la ſituazione eſatta.

Egli è vero, che dallo ſcolo della materia purulenta nella cavità dell'inteſtino non ſi ſente più la ſua fluttuazione nell'aſceſſo; che la tenſione ceſſa, che il tumore s'abbaſſa in gran parte, e, conſeguen-

temente, che ſi è privo di tutte queſt' indicazioni per iſcoprire la vera ſituazione dell' aſceſſo: ma non mi ſovviene di avere giammai incontrato un ſolo caſo di queſta ſpezie, nel quale io non abbia oſſervato, o alla natica, o preſſo il margine dell'ano, un' alterazione di colore alla pelle, o una durezza, o un qualche altro ſegno capace di chiaramente indicare, e con certezza ad ogni chirurgo ſuſcettibile di fare un eſame eſatto, ed attento, ove era la ſede del male. Ciaſcheduna delle circoſtanze delle quali ho fatto adeſſo menzione, indica, ove è la cavità che conduce al ſino, tanto certamente quanto lo indicava la fluttuazione della materia purulenta avanti di formarſi un eſito nell' inteſtino: ed un biſtorino, o una lancetta immerſa nel luogo, in cui ſi oſſerva l' una, o l'altra di queſte circoſtanze, purchè queſta ſia profondata molto, non mancherà mai d' entrare nella ſuddetta cavità.

Ciò fatto, il caſo diviene quello, che chiamaſi comunemente una fiſtola completa, e deve eſſere curato in conſeguenza.

SE-

SEZIONE VIII.

Stato della malattia veramente fistoloso.

IO mi accingo presentemente a trattare di quello stato di malattia, che si può realmente e con ragione chiamare fistoloso.

Vien definito ordinariamente, *sinus angustus, calloſus, profundus; acri ſanie diffluens*. „ E' un' ul„ cera profonda, e cavernosa, la di cui entrata è „ stretta, ed il fondo più largo; con uscita d' una „ marcia acre, e virulenta; ed accompagnata da cal„ losità (*a*)".

Differenti cause possono produrre, o concorrono a produrre uno stato di parti interessate tale, che costituisca una fistola, prendendo questo male nel suo proprio senso: cioè, un sino, o un' ulcera profonda, di cui tutte le parti sono talmente dure, e talmente alterate, che sono incapaci d' essere guarite, finchè sono in questo stato, e da cui sorte spesse volte, o giornalmente un fluido, o una sanie tenue, e scolorita.

Io dividerò le vere fistole in due classi, cioè quelle, che sono l' effetto della negligenza, d' una costituzione alterata, o d'una cattiva cura, e che si possono chiamare, senza molto allontanarsi dalla ragione, malattie locali: e quelle, che sono la conseguenza di malattie, di cui la sede, e l' origine non so-

(*a*) Dionis.

ſono immediatamente nella parte, che occupa il fino, o la fiſtola, ma nelle parti più o meno lontane, e che per conſeguenza non ſono malattie locali.

La natura e il carattere di queſte fiſtole ſono ſenſibilmente differenti per la loro ſemplice deſcrizione: ma la loro differenza è ancora più rimarcabile per la maniera frequentiſſima, con cui terminano. In effetto le prime guariſcono ordinariamente con una cura convenevole: le altre ſono per lo più incurabili; qualunque mezzi ſi mettano in uſo.

Per le prime, io intendo tutti i caſi, che erano originariamente ſemplici ammaſſi di materia purulenta nelle tonache del retto, o nella membrana cellulare, che circonda queſto inteſtino; ma che lungo tempo traſcurati, o groſſolanamente curati, o attaccando dei corpi ammalati, ed a' quali non ſi ſono praticati i convenevoli rimedj, provano una tal mutazione, o giungono ad un tale ſtato che meritano d' eſſere chiamati fiſtole.

Io comprendo nella claſſe dell' ultime tutti i caſi, in cui la malattia ha la ſua origine e la ſua prima ſede nelle parti le più elevate e le più lontane dal bacino attorno all' oſſo ſacro, alle vertebre inferiori dei lombi, e alle parti adjacenti: e queſte fiſtole ſono, o ſcrofoloſe, o la conſeguenza di malattie, che hanno lungo tempo affaticato il corpo, e che l' hanno molto ſpoſſato; o l' effetto di altri mali locali, o generali, come quelli, che attaccano il collo della veſcica, o la glandula proſtata, o l' uretra, il morbo gallico, i cancri, ec. ec. con i quali eſſe ſono pure combinate.

Noi incontriamo ſpeſſe volte i caſi della prima ſpezie tra le povere perſone, che ſi conducono negli

gli oſpitali: caſi, che erano da principio ſemplici aſceſſi, ma che, per la ſchifezza, per l' intemperanza, per la negligenza, e pel cattivo ſtato della coſtituzione, hanno degenerato, e ſono divenute ulcere di tal natura, che ſi poſſono chiamare fiſtoloſe.

Rapporto a queſte fiſtole, l' arte della chirurgia è ſenza contraddizione neceſſaria fino a un certo punto, ed in un certo tempo, ma ella è rariſſime volte la ſorgente primaria, o principale, da cui ſi debba cerçare del ſollievo. Gli effetti generali dell' intemperanza, della crapola, e delle malattie del corpo, devono a principio eſſere corretti, e diſtrutti prima che ſi poſſano impiegare i ſoccorſi della chirurgia con utilità, o con una ſperanza ragionevole di tirarne qualche vantaggio. Se l' ammalato è infetto da mal venereo, conviene cominciare dal guarirlo; ſe egli è nell' anaſarca, o nella leucoflegmazia, conviene, prima di tutto, correggere queſta indiſpoſizione; ſe è tormentato dalla febbre, è neceſſario di calmarla; finalmente ſe è egli attaccato da qualcheduno dei cattivi effetti generali, che naſcono dalla ſordidezza della pelle, dai veſtiti ſporchi, dalle abitazioni mal ſane, ec. e da cui riſultano il pallore del volto, il diſordine delle ſecrezioni, la perdita dell' appetito, l' edema delle gambe, le febbri intermittenti ec. biſogna mutare il cattivo ſtato del ſangue, che ſempre l' accompagna, avanti che l' arte della chirurgia poſſa far niente in una buona viſta. Se ſi impiega il biſtorino, il cauſtico, o tal altro mezzo eſterno, che ſi vorrà mettere in uſo, prima di diſtruggere i mali generali, dei quali ho parlato, ne riſulterà pochiſſimo vantaggio, oppure anche non ne ſeguirà alcun bene, e potrà ſuccedere che queſti differenti mezzi chirurgici cagionino molto male.

All' oppoſto quando il veleno venereo è ſradicato, quando l'ammalato è rinfreſcato, quando guſta un buon ſonno, e la ſecrezione libera dell' urine è talmente ritornata, la facoltà aſſorbente univerſale talmente ſtabilita, e i ſolidi talmente fortificati, che le gambe non ſi gonfino più, che la faccia riprenda il ſuo colore naturale, e che ceſſino i diſguſti, noi oſſerviamo che la malattia locale, in vece di reſiſtere ancora, e di eſſere ancora nel medeſimo punto, ha quaſi ſempre ſubito un cangiamento, riguardo a tutte queſte circoſtanze principali come l' induramento, la crudità, la ſanie, ec. che molto accelera la ſua guarigione. Qualunque ſia l' operazione, o la cura chirurgica, che poſſa divenire allora neceſſaria, egli è probabiliſſimo, che ſarà ſeguita immediatamente dal ſucceſſo; all' oppoſto tutti i noſtri ſforzi, prima di avere preſe le diligenze, che ho raccomandato, ſarebbero inutili.

Il ſoccorſo chirurgico neceſſario in queſti caſi conſiſte in dividere il ſino, o i ſini in modo che la materia purulenta non poſſa più trovar luogo in ſeguito per riſtagnarvi, e ſoggiornarvi, e queſte cavità ſieno bene aperte longitudinalmente in quella dell' inteſtino retto. Se le parti interne di queſte cavità ſono dure, e non ſomminiſtrano una materia lodevole, il che ſuccede alcune volte, particolarmente quando ſi è tentato di guarire injettando dei liquori aſtringenti, conviene ſcarificare leggermente queſte parti con la punta d' un biſtorino, o d' una lancetta, ma non medicarle in ſeguito con degli eſcarotici: e ſe, o per la moltiplicità dell' aperture eſterne, o per la mollezza, o per la durezza, o pel roveſciamento dei labbri, e degli orli della piaga, ſi giudica che non è affatto probabile, che ſi poſſano ricondurle allo ſtato neceſſario per produrre u-

na

na cicatrice liscia, ed unita, conviene portarne via una porzione sufficiente con l' intenzione di ottenere questo effetto. In seguito le medicature devono essere dolci, facili, e leggere; e si deve unicamente proporsi, facendole, di ammollire le parti, e di porle in un stato atto a cicatrizzarsi.

Se una spezie di carne fungosa s' è impossessata dell' interno del sino, circostanza, di cui si parla molto, e che si incontra rarissime volte, si distruggerà più prontamente, leggermente toccandola colla pietra infernale, di quello che servendosi di qualunque altro escarotico: e questo mezzo avrà pure, relativamente all' ulcera, un effetto più vantaggioso.

Il metodo, e i medicamenti, co' quali la costituzione dell' ammalato sarà stata corretta, devono essere continuati, almeno sino a un certo grado, in tutta la cura; e conviene fuggire tutti gli eccessi, e le irregolarità, che possono avere contribuito a sconcertarla.

Con questi mezzi, i casi che presentano da principio un aspetto dispiacevolissimo, e formidabilissimo, sono spesse volte ricondotti a un tale stato, che guariscono senza molta pena.

Conviene tuttavia supporre che se ne proverà in questa spezie di caso più che negli ascessi semplici, e recentemente formati, e che sarà necessario maggior tempo per ricondurli a uno stato favorevole: ma conducendoli bene, si vedrà comunemente che essi terminano felicemente senza alcuna di quelle operazioni, che imprimono tanto orrore agli ammalati, e che sono in generale insegnate e praticate.

Se il cattivo stato dell' ulcera dipende dalla cattiva maniera, con cui essa è stata curata, cioè dall' uso dei medicamenti troppo considerabili, dagl' irritan-

tanti, e dai corrosivi, il mezzo d'ottenere del sollievo è sì sensibile, che appena vi è bisogno di farne menzione.

Un ammalato che è stato così curato, ha ordinariamente un certo grado di febbre; il suo polso è duro, e veloce; ha egli sete, e non dorme molto. Le parti circonvicine dell'ulcera, che è stata medicata in questa guisa, sono ordinariamente attaccate da un grado considerabile di durezza infiammatoria; i suoi labbri, e i suoi orli sono tumefatti, grossi, infiammati, ed alcune volte rovesciati; tutto il margine dell'ano è gonfiato: i vasi emorroidali sono sopraccaricati; la materia, che scola, è abbondante, marciosa, e scolorita; e tutta la parte inferiore del retto partecipa dell'irritamento infiammatorio, che si comunica alla vagina nelle femine, e produce il dolore, i tenesmi, ec. L'affioma *contraria contrariis* non è giammai tanto vero quanto in questa occasione. Lo stato cattivo, e doloroso dell'ulcera, e del retto è la causa principale di tutto il male, tanto generale che particolare, e la prima intenzione deve essere di mutarlo. Tutti gli escarotici devono essere gettati, e banditi. Conviene sostituire in sua vece un dolce digestivo, in modo che non cagioni alcuna distensione, nè alcun incomodo per la sua quantità; applicare superiormente un cataplasma; rinovare queste medicature due volte il giorno; tenere in un assoluto riposo l'ammalato; e nello stesso tempo fare attenzione al disordine generale, che può aver prodotto la prima medicatura. Così egli è a proposito di cavar sangue; di moderare il calore febbrile con i medicamenti convenevoli; di rianimare gli spiriti abbattuti, e le forze languenti con la china-china, e con i cordiali; e conviene ancora procurare del sollievo alla parte

te principale affetta, injettando dei lavativi calmanti, e addolcenti fatti con l'amido, e coll' oppio.

Se il fino non è ſtato ancora aperto, e che lo ſtato cattivo delle parti ſia prodotto dall' introduzione delle taſte inzuppate in liquori eſcarotici, o dall' injezione di alcuni liquori aſtringenti, i primi eſſendo ſtati praticati per diſtruggere le calloſità, e gli altri coll' intenzione di aſciugare la ſanie, e l' umidità, non conviene tentare alcuna operazione di queſta ſpezie ſinchè l' ammalato, e le parti ſieno in uno ſtato di ſollievo, di rinfreſcamento, e di tranquillità. I cataplaſmi, i lavativi, il ripoſo, e i rimedj convenevoli devono procurare queſto vantaggio: ora quando ſi ſarà ottenuto queſto, ſi potrà eſeguire l' operazione, che conſiſte in dividere il fino, e ſe è neceſſario, in portar via una picciola porzione degli orli increſpati; e ſecondo ogni probabilità, eſſa ſarà ſeguita dal ſucceſſo. All' oppoſto, ſe queſta operazione è fatta ſintantochè le parti ſono in uno ſtato d' infiammazione, il dolore ſarà conſiderabile, l' ulcera ſarà moltiſſimo cattiva per molti giorni, e la guarigione ſarà prolungata, o ritardata in vece di eſſere accelerata.

Alcuni caſi individuali particolari poſſono eſigere alcune particolarità nella cura. Ma ciò che ho eſpoſto è la pittura della condotta generale, che conviene tenere. Rapporto a queſti oggetti, come rapporto alla maggior parte degli oggetti di medicina, e di chirurgia, il principale punto è di ſapere, quale intenzione ſi debba cerçare di adempire; e quando queſto punto è chiaro e determinato, ogni uomo, per poche cognizioni che egli abbia, ſarà rare volte imbarazzato nella ſcelta dei mezzi proprj a pervenirvi.

Si

Si formano ſpeſſe volte alle circonferenze delle vertebre lombari, ſotto il muſcolo pſoas, e preſſo l'oſſo ſacro, degli aſceſſi, e dei riſtagni di fluidi alterati. In queſti caſi, l'oſſa ſuddette ſono alcune volte cariate, o alterate in un' altra maniera. Queſti aſceſſi formano pure alcune volte dei ſini, che diſcendono lungo l'inteſtino retto, e ſi aprono preſſo l'ano.

La materia che ne ſorte ordinariamente è abbondante, fetida, ſanioſa, ed acre. Per conſeguenza non è ſorprendente che i ſini, e i loro orifizj divengano duri, e calloſi, cioè veramente fiſtoloſi. Ma quelli, che vi faranno molta attenzione, conoſceranno chiaramente che la cura chirurgica di queſt' ulcere, e di queſti ſini non può eſſere che di una conſeguenza molto leggera per la guarigione delle malattie, dalle quali derivano. In fatti, la loro ſede è ordinariamente fuori della portata dei noſtri ſtrumenti, o dei noſtri topici; e ſuccede ſpeſſo che la loro natura non è ſuſcettibile d'eſſere cangiata dai ſoccorſi della medicina. Che che ne ſia, egli è certo che ſe un ammalato in ſimile circoſtanza, può ragionevolmente ſperare qualche ſollievo, queſto non è per parte della chirurgia; ma egli lo deve cercare nei rimedj della medicina, o in quelli, che ſono per loro natura più potenti.

Le perſone che hanno già da lungo tempo ciò che ſi chiama una coſtituzione cachetica, ſono alcune volte incomodate da riſtagni conſiderabili di materia purulenta formati nella membrana cellulare, che occupa la cavità del bacino: e queſti riſtagni, come pure i precedenti, formano dei ſini, e ſi aprono preſſo l'ano. Queſti ſini, per la natura della materia che ſorte, per la profondità della ſede della malattia, e per il lungo ſpazio di tempo, durante il quale continua

nua lo ſcolo, divengono quaſi neceſſariamente fiſtoloſi.

Queſti ammaſſi di materia ſono qualche volta criſi ſalutari, ſebbene ſuccede molto più ſovente che eſſe accelerino la diſtruzione dell' ammalato. Ma qualunque ſia la loro maniera di terminare, ſebbene l' ulcera ſia certamente fiſtoloſa, l' arte della chirurgia non può rendere che pochiſſimo ſervigio. Se il fine è felice, conviene che la criſi ſia avanzatiſſima, e quaſi determinata, avanti di porre in uſo alcuna operazione, o anche alcuna medicatura, eccettuata quella, che è ſuperficiale, ed impiegata ſolamente colla viſta di mantenere la nettezza; e ſe l' evacuazione diviene troppo conſiderabile per le forze dell' ammalato, egli è molto chiaro che nè l' arte della chirurgia, nè alcun' altra non potrà effergli utile.

Da un' altra parte, ſe ſuccede che la natura abbia aſſai di potere per liberare la coſtituzione, per mezzo di queſto ſcolo, dal ſuo primo ſtato morboſo, o ſe i ſoccorſi della medicina poſſono produrre un tal cangiamento, la fiſtola non ſarà un male graviſſimo, perchè ſi vedrà, che eſſa avrà provato lo ſteſſo cangiamento, almeno ſino ad un certo grado; e ſe eſſa non è per ciò intieramente guarita, ſi troverà tuttavia talmente cangiata nelle ſue circoſtanze principali, che il metodo ordinario di già eſpoſto ſarà ſufficiente totalmente per perfezionare la guarigione.

Gli Autori ci conſigliano ſpeſſiſſimo di non affrettare troppo la guarigione di queſti caſi, perchè la durata dello ſcolo può divenire vantaggioſa all' ammalato. Egli è indubitabile che gli ſcoli di queſta ſpezie ſono alcune volte d'una grande utilità; ma, fortunatiſſimamente per gli ammalati, è rariſſime volte in noſtro potere di guarire, o di non gua-

guarire queſte ulcere: Noi poſſiamo bensì, ed io temo che queſto non ſuccederà ſpeſſe volte, impedire con una condotta indiſcreta un' ulcera dal guarire, alloraquando è l' intenzione della natura di procurarne la guarigione: ma quando eſſa ſi trova ſollevata da uno ſcolo di queſta ſpezie, ella lo conſerverà, per l' ordinario, o lo farà durare, a diſpetto di tutti i noſtri ſforzi i più officioſi, per produrre l' effetto contrario.

Formanſi alcune volte dei tumori, e delle ulcere cancerose nella cavità, o nella vicinanza dell' inteſtino retto, e dell' ano, ove fanno un guaſto il più terribile, e preſentano lo ſpettacolo il più deplorabile.

Siccome io non conoſco ciò che guariſce un cancro, abbandono qualunque diſcuſſione ſopra queſto oggetto a quelli che dicono, che ſanno guarirlo: deſiderando bene ſinceramente che ſia un giorno in mio potere di dire che io li ho veduti una ſola volta in mia vita adempiere le loro belle promeſſe.

L' ulcere, e i ſini fiſtoloſi, e l' induramento attorno dell' ano, che ſono conſeguenze delle malattie del collo della veſſica, e dell' uretra, chiamate *fiſtole al perineo*, eſigono una conſiderazione diſtinta, e particolare.

In queſti caſi, le aperture eſterne, con i ſini, che conducono da queſte aperture nella membrana cellulare, ſono la minor parte del male. Il riſtringimento del' uretra, l' induramento del collo intero della veſſica, i funghi induriti, la glandula proſtata tumefatta, o ulcerata; le malattie del verumontanum, delle veſſicole ſeminali, e dei vaſi deferenti: ecco i grandi e principali oggetti da conſiderare.

In fatti eſſi meritano certamente un' attenzione moltiſſimo ſeria. Molte calamità, che affliggono

l'

l' umanità, ne ſono l' effetto deplorabile; e le ricerche alle quali hanno dato luogo fino al preſente, ſono ſtate ſuperficiali per non impegnarci a farne di più eſatte.

Ma, ſiccome eſſi non appartengono immediatamente al mio ſoggetto preſente, io li paſſerò ſotto ſilenzio, almeno io rimetterò a un' altra occaſione il dettaglio, che ricercano.

OSSERVAZIONI GENERALI

SOPRA

LE FRATTURE, E LE DISLOGAZIONI.

INTRODUZIONE.

Non vi è parte della Chirurgia, che ſia conſiderata così facile a comprendere quanto quella, la quale ha rapporto con le fratture, e le dislogazioni. I pratici poco ſperimentati, e poco iſtruiti s' imaginano avere tutte le qualità neceſſarie per adempire perfettamente a queſta parte dell' arte chirurgica; e la maggior parte dei chirurghi, anche tra queſti ultimi ſi trovano offeſi che ſi procuri di ſomminiſtrare loro dei precetti ſopra un ſoggetto, riguardo al quale credono di non ignorar niente.

Queſt' è parimenti l' opinione molto generalmente diffeminata fra il popolo. Ciò, che ſi chiama volgarmente *riunione dell' oſſo*, ſi crede non eſigere alcun ſapere: ſi penſa che il mareſcalco il più ignorante poſſa metterſi con la maggior facilità, ed in pochiſſimo tempo, aſſai al fatto per operare perfettamente, e ancora che egli può ricevere queſto talento da ſuo padre, e dalla ſua famiglia, come una ſpezie d' eredità. Noi tutti ci rammentiamo la grande riputazione, ſebbene di corta durata, de' defunti Signori Mapp. Noi ci ricordiamo pure che l' aſſurdità delle loro promeſſe, e de' loro im-

ora ſembrami impoſſibile a ſupporre, ſenza commettere una ingiuſtizia ſingolare, o ſenza ferire la verità, che quelli, i quali eſercitano la medicina, e la chirurgia, ſieno i ſoli uomini, o talmente privi d' intelligenza che non poſſano acquiſtare le cognizioni neceſſarie, o aſſai cattivi per non ſervirſi nella pratica della loro arte, di tutti i lumi, che ſomminiſtra loro il ſuo gidizio, e per privare l' umanità de' vantaggi, che è in loro potere di procurarle. Vi ſono ſtati ſempre fra noi, e vi ſono ancora ſicuramente, non altrimenti che in tutte l' altre claſſi, degli uomini veramente ſavj, e perfettamente oneſti, i quali ſono molto iſtruiti nella loro profeſſione, e che la eſercitano non ſolamente con molta abilità, ma ancora con una ſtretta integrità. Quanto io dico, non ſi può applicare ſenza dubbio a ciaſcheduno in particolare. Ne' differenti uomini lo ſpirito, e la capacità non ſono i medeſimi. Fra noi, come in tutte le claſſi, e in tutti gli ordini, ſenza accettuarne alcuno, vi ſaranno ſempre alcune imperfezioni, che riſulteranno dalla moltitudine. Si dovranno attribuire in tutti i tempi le ſcoperte, e le nuove cognizioni alla ſagacità, e all' induſtria di alcuni membri particolari; ma dopo uno ſpazio di tempo convenevole i loro travagli avranno ſempre ſopra gli altri un' influenza più, o meno grande. Queſto è appunto ciò, che è già accaduto; e ſebbene vi reſti ancora

molto da fare per condurre la chirurgia al grado di perfezione, di cui è ſuſcettibile, tuttavia egli è vero, che colui, il quale paragonerà la pratica de' noſtri giorni con quella, che ſi ſeguiva, ſono pochiſſimi anni, non potrà certamente, ſe egli è giuſto, e indifferente, rifiutare i ſuoi elogj ai ſuoi contemporanei.

Mi ſovviene d'avere inteſo dire, ſono alcuni anni, ad un magiſtrato, che egli credeva che un certo acconciatore di oſſa della provincia conoſceva così perfettamente, o anche meglio, l'oggetto, in cui s'occupava, di quello che alcuno dei più famoſi chirurghi del regno. Io non entrerò in alcuna diſcuſſione riguardante l'eſattezza di queſta deciſione, per la parte di quello, di cui io ho indicata la qualità. Si deve preſumere che egli foſſe molto poco al fatto dell'oggetto, ſopra di cui egli pronunziava in un modo così deciſivo: ſenza parzialità, e ſenza ingiuſtizia ſi può ſupporre che foſſe egli più iſtruito delle leggi che della chirurgia: e ſi converrà pure, io credo, che le rifleſſioni generali di queſta ſpezie partono meno da uno ſpirito convinto, che da un deſiderio troppo ſmoderato di lanciare un tratto ſatirico, e per conſeguenza, che eſſe ſono totalmente vane, e frivole. Ma, da un'altra parte, io moltiſſimo volentieri accordo, che molte parti della chirurgia, come io ne ſono già convenuto, ſono ancora ſuſcettibiliſſime di perfezione; e

che

che la parte, di cui si tratta presentemente, n' è forse tanto suscettibile, o forse più, che alcun' altra; perchè essa deve essere posta nel numero di quelle, in proposito delle quali la maggior parte dei pratici, fedeli, e scrupolosi osservatori delle regole anticamente prescritte, non hanno avuto il coraggio di pensare da se medesimi: il che li ha condotti a seguire un cammin battuto, da cui avrebbero essi potuto allontanarsi non solamente con sicurezza, ma ancora con vantaggio.

La dottrina generale, relativa alle fratture, si riferisce tutta ai punti seguenti, come parti della loro medicatura.

L' estensione.
La contra-estensione.
La conformazione, o la co-attazione.
L' applicazione dei medicamenti.
Le legature, o le fasciature.
La posizione.
Gli accidenti da prevenirsi, o da alleggerirsi.

Tale è l' ordine generale, che è stato seguito dalla maggior parte degli Autori, che hanno trattato il presente soggetto. Esso è giustissimo, e convenevolissimo. Ma malgrado il bell' ordine, che è stato posto nei libri, dei quali questi punti generali hanno regolato le divisioni, essi presentano poche cose nuove, dopo i secoli d' Ippocrate, di Galeno, e di Celso. Quegli che cerca d' instruirsi aspetta di tro-

varne davvantaggio, ed altronde il soggetto n' è suscettibile.

Io desidero che non venga data una cattiva interpretazione a quanto ho detto. Vi furono in tutti i tempi, e vi sono ancora uomini d' una sagacità particolare, che si sono allontanati dai metodi ordinarj, e che hanno molto perfezionata l' arte. Io non nego questo, ma nulladimeno questi metodi sono ancora quelli, che vengono tuttavia seguitati scrupolosamente dalla maggior parte dei pratici. Non sarò dunque accusato d' orgoglio, o di presunzione, quando io avanzerò che la pratica, relativamente a quasi tutti i punti precedenti, può essere considerabilmente perfezionata, lo che annunzierebbe, in quanto al chirurgo, del giudizio, e del sapere, e procurerebbe all' ammalato del bene, e del sollievo.

Io so che alcuni dei miei lettori saranno portati ad accusarmi d' affettazione, qualora mi allontano dalle regole comunemente prescritte, e quando io contradico opinioni, che regnano da lungo spazio di tempo, e che sono state adottate da una lunga serie di scrittori.

. . . . . *Quæ*
Imberbes didicere, senes perdenda fateri.

Ecco una lezione dura per la vanità umana, e che non può essere seguita se non da quelli che hanno un poco di buona fede. Ma, da un altro lato, se essa non fosse qualche volta praticata, io non so

co-

come un'arte, com'è quella della chirurgia, di cui l'esperienza è la base, potrebbe giammai essere perfezionata. Noi siamo molto debitori ai nostri antichi per li soccorsi, che ci hanno dati; siamo in dovere di abbracciare le loro opinioni come verità, sinchè giudichiamo, che essi sieno nella buona strada; ma un uomo non deve prestare ad un altro uomo una credenza cieca, e il nostro rispetto per li nostri predecessori non deve impedirci d' usare il nostro proprio giudizio. *Antichi*, e *moderni* sono parole semplici, che in questo caso niente significano, quando però alla prima non si trovi unita l' idea di verità stabilita, e confermata dall' esperienza; ed all'ultima, quella d' arte perfezionata, e dimostrata tale dallo stato in cui si trovava prima.

Se ciò che io mi accingo ad esporre non può essere verificato, nè confermato dall' esperienza, non conviene farne alcun caso; ma se il maggior numero riconosce quanto io medesimo, e alcuni altri, dopo di aver fatto la prova dei miei precetti, che essi sono non solamente veri, e praticabili, ma ancora vantaggiosissimi per gli ammalati, questi devono avere altrettanto peso, sebbene dati da un Autore vivente, quanto se venissero dall' antichità la più remota. Il dare loro un pregio appartiene alla loro utilità, e non alla loro anzianità. Se i pratici, dopo il tempo d' Albucasi, fossero stati contenti della sua dottrina, e non avessero mai osato di pensa-

re

re da se medesimi, la chirurgia non sarebbe certamente ciò che ella è presentemente, ed il suo merito consisterebbe ancora nella moltiplicità dei suoi ferri caldi. In una parola, per rispondere a quelli, i quali pensano che noi non dobbiamo giammai, o rare volte allontanarci dall' opinioni, e dalla pratica di quelli, che sono vissuti prima di noi, io mi prenderò la libertà di pigliare in prestito l' espressioni dell' Illustre M. Locke, il quale dice:

„ Noi certamente non diveniamo affatto più dot-
„ ti accumulando nel nostro cervello l' opinioni de-
„ gli altri, sebbene esse sieno vere; e le strade bat-
„ tute sono seguite da quelli, il di cui spirito non
„ è portato che all' imitazione ". *Non quo eundum est, sed quo itur*.

Prima d' entrare in materia, io prevengo il lettore, che la mia presente intenzione non è in alcun modo quella di scrivere un Trattato completo sopra le fratture, benchè io creda che questo soggetto lo meriti molto ed anche lo esiga. Il mio unico scopo presentemente è quello di produrre alcune riflessioni: se queste sono facili da comprendersi, e se possono procurare qualche vantaggio, i miei voti saranno adempiti.

OS-

OSSERVAZIONI GENERALI

SOPRA

LE FRATTURE, E LE DISLOGAZIONI.

SEZIONE PRIMA.

Delle Fratture ſemplici.

ARTICOLO PRIMO.

Dell' eſtenſione, della contr' eſtenſione, e della conformazione o della co-attazione.

LI tre primi articoli, nell' ordine generale, ſono l' eſtenſione, la contr' eſtenſione, e la conformazione o la coattazione. Ma queſti tre articoli poſſono eſſere uniti in un ſolo.

Ecco il modo, con cui ci viene inſegnato di fare l' operazione. Se la frattura è alla coſcia, o alla gamba, ci vien detto che conviene diſtendere l' ammalato ſupino, collocare il membro offeſo in una poſizione dritta o orizzontale; ed in ſeguito, la parte ſuperiore di queſto membro preſa, e mantenuta ferma col ſoccorſo di alcuni ajutanti, fare una eſtenſione ſufficiente con le mani, con legature, lacci, e anche in alcuni caſi per mezzo di certe macchine, onde ſi poſſano ſituare l' eſtremità dell' oſſo rotto in una poſizione così giuſta, riguardo sì all' una, che all' altra eſtremità, quanto lo permette la natura della frattura.

Ec-

Ecco una corta descrizione di ciò che si chiama volgarmente aggiustare un osso rotto. Essa è un' operazione, che cagiona ordinariamente molto dolore all' ammalato, e molte fatiche al chirurgo e ai suoi ajutanti; ma ciò che v' è di peggio si è, ch' ella si fa spesse volte senza successo, o almeno accade in molte occasioni, che essa non corrisponde alle viste del chirurgo, e alle speranze dell' ammalato (*a*).

Gli Autori in generale hanno procurato di dare dell' istruzioni precisissime, e moltissimo positive per insegnarci a fare l' estensione in un modo convenevole. Ci hanno detto che essa deve essere eseguita lentamente e a gradi, e che conviene continuarla sintantochè l' estremità dell' ossa sieno assai separate l' una dall' altra per permettere di farne la co-attazione senza andar incontro al pericolo di rompere alcune punte, o alcune inugualità, e perchè si possano riporle in un modo molto giusto, e molto uguale. Tutti questi precetti, come la maggior parte di quelli, che si danno su differenti oggetti di me-

(*a*) „ Gli stromenti che si pongono in uso per l' estensione sono di tre sorte: 1. le mani dei chirurghi ec.; 2. le corde, e i lacci, specie di fasciature per tirare il membro, coll' intenzione di fare l' estensione; 3. le macchine impiegate da noi, e inventate dagli antichi ". WISEMAN.

Facendo soltanto menzione delle corde, dei lacci, e delle macchine, si concepisce una forza, che eccede quella delle mani sole: ma che non può mai essere necessaria in una frattura, quando il membro è ben situato; la quale nella natura delle cose, deve produrre del male, e di cui tutto l' effetto, per quanto considerabile egli sia, deve cessare, tosto che non agisce più, quando però la frattura non sia accompagnata da circostanze particolari e felici.

Si è veduta più d' una volta l' estensione lacerare i muscoli, che circondavano una frattura cattiva, sebbene semplice, e quindi produrre gli spasmi ed altri accidenti. Fate osservazione agli avvertimenti che hanno dato su questo proposito molti antichi scrittori, ma particolarmente Galeno, ed Albucasi.

medicina, e di chirurgia, ſono buoniſſimi ſopra la carta, ma non ſono ſpeſſe volte praticabili nella camera dell' ammalato. Dire che conviene continuare l' eſtenſione finchè l' eſtremità dell' oſſa ſieno in una certa diſtanza l' una dall' altra, è lo ſteſſo che fare intendere, che conviene impiegare un grado di forza conſiderabile. Ora, non ſolamente il membro deve, per queſta forza, divenire più lungo del ſuo ſimile, o prendere maggior lunghezza che la natura non ha mai avuta intenzione di dargli; ma ancora ſi ordina di eſeguire queſto metodo, con cui ſi allunga il membro, finchè egli è in una poſizione, la quale diſtende molto tutti i muſcoli, e li rende meno diſpoſti a cedere. Inoltre, non è egli probabiliſſimo che le punte, e gli orli della frattura feriranno i muſcoli all' intorno; o che le leſioni, che proveranno, diverranno più dolorose, o avranno delle conſeguenze più faſtidioſe nello ſtato di diſtenſione, in cui li avrà poſti il metodo propoſto; o che la violenza, che ſarà neceſſario d' impiegare, accreſcerà il laceramento già neceſſariamente prodotto dalla frattura? Ma, ſenza fare alcuna menzione di tutto queſto, e ſenza conſiderare alcuna delle circoſtanze aggiunte ed accidentali, io dimando ſe lo ſteſſo metodo può eſſere praticato in tutte le fratture, o anche nel maggior numero delle fratture? Sarà eſſo eſeguito convenevolmente dalle perſone inabili, diſattente, ed ignoranti? Quando queſte perſone procurano di porlo in uſo, non produce eſſo ſpeſſe volte tra le loro mani il dolore, la tumefazione, l' infiammazione, e il travaſamento, accidenti, che ſi attribuiſcono alla natura della frattura, ed a una neceſſità inevitabile? Finalmente, anche quando eſſo è praticato con tutta la deſtrezza requiſita, può eſſo, in una frattura obliqua, corriſpondere alle viſte, per le quali il chirurgo vi ha fatto ricorſo, o produrre una co-attazione più felice?

Qual è la ſorgente di queſti mali? donde naſce la dif-

difficoltà? per quale cagione le ſperanze ſono eſſe sì ſpeſſe volte deluſe?

Per ben comprendere tutto queſto, conſideriamo un momento ciò che s' intende, o ciò che ſi deve intendere per li termini *eſtenſione*, e *contr' eſtenſione*, e perchè l' eſtenſione, e la contr' eſtenſione ſono neceſſarie. Perchè, ſe noi riconoſciamo che la maggior parte del dolore, che accompagna il metodo conſigliato, e il diſguſto, tanto per l' ammalato che per il chirurgo, di vedere tutte le ſue ſperanze deluſe, dipendono da queſta parte di trattamento; e che queſta parte può eſſere negletta ſenza alcun pregiudizio, o cangiata con vantaggio, noi dobbiamo computarci felici che ſia in noſtro potere di riformare il noſtro errore.

L' eſtenſione, e la contr' eſtenſione non poſſono giammai eſſere neceſſarie nel caſo d' una ſemplice frattura, conſiderata aſtrattivamente. L' eſtremità dell' oſſa, o dell' oſſa rotte ſono, per ſe medeſime, inattive; e ſe l' altre parti non agiſſero ſopra loro; ſi vedrebbero rimanere ſempre immobili. Quando ſi fa un qualche tentativo per porle in movimento, non poſſono eſſe da ſe medeſime opporre alcuna reſiſtenza; e non ſi può provarne alcuna per parte loro, eccettuata la reſiſtenza accidentale, che dipende dalle punte della frattura, imbarazzate l' una nell' altra; e quando eſſe ſono ſtate una volta ben riposte, e rimeſſe a livello l' una dell' altra colla mano del chirurgo, ſono ſempre da ſe ſteſſe diſpoſte a rimanere in queſto ſtato. Perchè dunque l' oſſa fratturate ſoffrono eſſe ſempre una diſlogazione più, o men grande? Perchè un membro fratturato è egli quaſi ſempre più corto, che il ſuo ſimile? Da che dipende la reſiſtenza che noi proviamo ſempre quando tentiamo di riporre, e di riunire le parti rotte? Per qual ragione, dopo di aver fatto tutto ciò che è in noſtro potere, (ſecondo queſta maniera d' operare) l' eſtremità della frattura eſcono fuori di luogo

eſſe

esse ancora in molti casi? A che fa di mestiere attribuire il zoppicamento, o la deformità, che spesse volte succede all' accidente? In una parola, quali sono le parti, o le potenze, che agiscono sopra l' ossa, e che agendo sopra loro, producono tutti questi effetti?

Queste parti sono i muscoli, cioè le sole potenze motrici in un corpo animale. Tutti i movimenti s' eseguiscono per l' azione di questi muscoli sopra l' ossa, non possono essere eseguiti senza il loro soccorso; e quantunque tutte l' ossa, quando sono rotte, sieno fino a un certo grado uscite fuori di luogo e raccorciate, si vede sempre tuttavia che la rimozione di quest' ossa fratturate è sempre più, o meno considerabile, secondo che i muscoli circonvicini, o che sono in connessione con loro, sono più, o men forti, più, o meno numerosi, o posti in azione per inavvertenza, o dall' effetto dello spasmo. La posizione giusta ed uguale dell' estremità d' una tibia fratturata, quando il secondo osso della medesima gamba è intiero, e non sconcertato, cioè, quando i muscoli non possono per conseguenza agire sopra il primo; la deformità sensibile, ed immediata, quando le due ossa sopra mentovate sono spezzate quasi nello stesso luogo, che è quanto dire, qualora i muscoli possono agire superiormente, e rimovere le estremità della frattura: la grande difficoltà, che si incontra spesse volte, quando si tenta di rimettere l' estremità del femora rotto in una posizione passabilmente uguale, e d' impedire che la coscia, ove è la frattura, non resti più corta che l' altra, sono prove sì forti, e sì convincenti fra tutte l' altre che io potrei produrre, che non hanno bisogno di commento.

Tutta la difficoltà dunque, che noi incontriamo facendo la nostra estensione, procede appunto per parte dei muscoli, e dei muscoli soli; e l' impedimento, che noi alcune volte proviamo di rimette-

re

re l'estremità d'un osso fratturato nel contatto il più immediato, ed il più uguale, proviene appunto dalla resistenza di questi muscoli, e di questi muscoli soli.

Consideriamo in seguito un'altra cosa. Da qual parte un muscolo, o i muscoli principali d'un membro, ricevono essi la più grande facoltà di resistere alla forza esteriore, che agisce sopra di loro, colla mira di dar loro una maggior lunghezza? perchè, qualunque ne sia la causa, si vedrà che essa è pure quella dei differenti gradi di resistenza, che si prova riducendo una frattura.

Non si produce egli quasi necessariamente quest'effetto mettendo i muscoli in uno stato di tensione, o in uno stato che si avvicina a quello della tensione? o per esprimermi in altro modo, la posizione d'un membro, che mette i suoi muscoli in un tale stato, o presso a poco, non somministra ella a questi muscoli un'occasione di manifestare la loro più grande azione, o la loro più grande resistenza? Io credo che questo non possa essere negato. Da un'altra parte, qual è lo stato o la posizione d'un muscolo la più atta ad impedirlo di agire, ed a privarlo davvantaggio del potere che egli ha d'opporre una resistenza? o quale è la posizione d'un membro, che, nel caso d'un osso rotto, renderà i muscoli meno capaci di operare sopra di lui, o di rimoverlo, ed impedirà vieppiù questa resistenza, che è in loro potere d'opporre agli sforzi, che si faranno per ridurre la frattura? Non è egli manifesto che si deve produrre questo effetto, cioè, prevenire la resistenza dei muscoli, ponendo il membro in una situazione atta a rilassare tutti quelli, i quali appartengono all'osso rotto, o che sono in connessione con lui? Sicuramente nulla vi può essere di più evidente, e se si va d'accordo, ne segue necessariamente che questa posizione d'un membro fratturato deve essere la migliore per fare la riduzione; cioè che essa deve esse-

re

re quella, in cui i muſcoli reſiſteranno meno, e ſaranno meno ſoggetti ad eſſere offeſi; in cui l'oſſo fratturato ſarà più facilmente ridotto; in cui l'ammalato proverà minor dolore nel tempo dell'operazione; e da cui ſi avrà meno a temere che il membro non reſti in ſeguito ſtroppiato, e deforme.

Una leggera attenzione a ciò che ſuccede ſpeſſo volte, ſarà ſempre meglio che una ſemplice aſſerzione, per porre al chiaro, e per confermare queſta dottrina.

Per quale ragione ogni chirurgo, quantunque ſuperficialmente iſtruito delle regole della ſua arte, non proverà egli mai molta fatica per ridurre una frattura dell'omero? Perchè opera egli queſta riduzione con un grado di eſtenſione molto piccolo, e non recando all'ammalato che un dolore leggeriſſimo? Non è forſe perchè l'ammalato, e il chirurgo concorrono a mettere il braccio in uno ſtato di fleſſione, cioè, in quello ſtato, che rilaſcia tutti i muſcoli, che circondano l'oſſo rotto? E non è per la ſteſſa ragione che la frattura dell'omero, paragonata con quella dell'altre oſſa, è sì rare volte ſeguita da deformità? Ma che ſi procuri di fare la riduzione, quando il braccio ſarà allontanato dal corpo, ſi accreſcerà immancabilmente la difficoltà: ſe il braccio ſarà teſo, e ſituato in una poſizione orizzontale, la frattura ſarà imperfettamente ridotta, oppure l'eſtremità dell'oſſa ſi ſlogheranno nuovamente.

Applicate queſto ſteſſo raziocinio alla frattura dell'oſſo femore, le di cui conſeguenze ſono così ſpeſſo faſtidioſe per l'ammalato che la ſteſſa rende ſtroppiato, e per il chirurgo, a cui eſſa fa perdere una parte della ſua riputazione.

Non è egli più forte, e più ſtabile, a proporzione dei muſcoli più numeroſi, e più potenti, che ſono in connеſſione con queſt'oſſo? Io dimanderò a tutti quelli, che ſono ottimamente al fatto degli accidenti della ſpezie, di cui ſi tratta, quale è la po-

fizione, in cui si mettono quasi tutte le persone, che hanno l'osso del femore recentemente fratturato, con l'intenzione d'ottenere del sollievo, finchè vengono somministrati loro i soccorsi convenevoli? Queste persone distendono esse il loro membro, e pongono esse la loro gamba, e la loro coscia in una situazione orizzontale in modo che la loro estremità inferiore riposi sopra la parte grossa della gamba e del tallone? Questo è ciò che non si vede se non raramente, e ciò che non si vede giammai. All'opposto non piegano esse quasi sempre il ginocchio, e non collocano al di fuori la coscia fratturata? La ragione, per cui questa posizione deve essere la più vantaggiosa, è molto sensibile.

Per non fare la dovuta attenzione a questo picciolo numero di principj evidenti per se medesimi, o per mancanza di comprenderli, molti pratici espongono i loro ammalati ad inconvenienti considerabili, sì presentemente che per l'avvenire.

Ell'è una massima universalmente insegnata e ricevuta, che un membro fratturato può essere in un stato, da non permettere l'estensione necessaria per farne la riduzione. Mi spiego: se il soccorso non è subito pronto, qualora succede l'accidente; se quelli, che trasportano l'ammalato alla sua casa, lo prendono senza alcuna destrezza, e assai grossolanamente offendendo, o ammaccando le parti: o se succede, per ubbriacatura, per follia, o per ostinazione per parte dell'ammalato, che il membro sia moltissimo gonfio, infiammato, e doloroso: si conviene generalmente che egli è in uno stato, che non permette di fare l'estensione.

Ecco, io ho detto, una massima generale: questa è fondata sopra giustissimi principj. Ma quale n'è la conseguenza ordinaria in quanto alla pratica? Osservatela.

Si ha costume di situare il membro in una posizione orizzontale, o di estenderlo, di fissarlo in que-

sta

ſta poſizione, e in ſeguito di ſforzarſi con i mezzi convenevoli, cioè colle fomentazioni, co' cataplaſmi ec. di diſtruggere la tenſione, e la gonfiezza. Ma ſe ſi conſidera che la gonfiezza, il dolore, la tenſione, e l'infiammazione dei muſcoli, ſono le circoſtanze, che non permettono di fare l'eſtenſione, egli deve ſicuramente comparire chiaro che queſta poſizione del membro, mettendo neceſſariamente queſti muſcoli in un certo grado di diſtenſione, non conviene in alcun modo, per giungere allo ſcopo, che ſi deve proporſi. Con queſto trattamento lo ſpazio di tempo, che ſi conſuma a diſtruggere la tenſione, è qualche volta conſiderabile, e a un tal punto, che diviene in ſeguito impoſſibile di fare una co-attazione felice, ed uguale. Quindi è che ſuccede ſpeſſe volte che ſi attribuiſce per iſcuſarſi lo zoppicamento, o la deformità, che ſi ſarebbe potuta fuggire facilmente, a queſto accidente, il quale nove volte ſopra le dieci è ſuſcettibile d'un immediato ſollievo.

Come dunque conviene condurſi in queſte circoſtanze? La natura dell'accidente indica il mezzo di ſomminiſtrarvi ſollievo. L'eſtenſione è cattiva: ora una poſizione dritta, e orizzontale della coſcia, o della gamba è un grado d'eſtenſione, ed un grado altrettanto più conſiderabile, quanto che i muſcoli ſono in circoſtanze, che li rendono meno capaci di ſopportarla. Il rimedio deve dunque conſiſtere nella mutazione di poſizione: o piuttoſto il metodo migliore, ed il più certo di ſollevare tutti i mali riſultanti dallo ſtato di tenſione di tutti i muſcoli, conſiſte in ſituare il membro in modo che egli ſia nel rilaſſamento. Inoltre queſto cangiamento di poſizione ſarà accompagnato da un'altra circoſtanza importantiſſima, cioè che l'oſſa potranno eſſere ridotte immediatamente, e che non ſi perderà il più breve ſpazio di tempo. Io ho ragione di dire che queſta circoſtanza è vantaggioſiſſima: perchè, qua-

lunque poſſa eſſere la opinione popolare o predominante, egli è demoſtrativamente vero, che l' eſtremità d' un oſſo rotto non poſſono eſſere ripoſte troppo prontamente, come ne converranno quelli, che conſidereranno un momento lo ſtato neceſſario dei muſcoli, dei tendini, delle membrane all' intorno, e gli organi midollari contenuti in un oſſo conſiderabile rotto, e non ridotto, cioè le di cui eſtremità ſono collocate in un modo inuguale, ed irregolare. Se la frattura, la tenſione, e la tumefazione ſono tali che i muſcoli non poſſano ſoffrire una diſtenſione al grado neceſſario per ridurre l' oſſo rotto, ſenza che ne riſulti un dolore eccеſſivo, e forſe dei ſintomi ancora più faſtidioſi, egli è chiaro che quanto più i muſcoli del membro offeſo ſi avvicineranno ad uno ſtato di tenſione per la poſizione, in cui ſi metterà queſto membro, tanto meno queſti ſintomi ſaranno diſpoſti a cedere, e ſarà tanto più neceſſario aſpettare prima di veder giungere la mutazione deſiderata; e che per conſeguenza, mentrechè ſi procura di ottenerla con tutti gli altri mezzi, la poſizione del membro deve certiſſimamente concorrervi, e non impedirla. Vi può eſſere una verità più luſinghiera di queſta? In una parola ſe ſi fa bene, e convenevolmente la prova del cangiamento di poſizione, ſi vedrà che le obiezioni contro la riduzione immediata, tratte dalla tenſione, dalla tumefazione, ec. ſono ſpeſſiſſimo prive di fondamento; e che la frattura ſarà ſuſcettibile d' eſſere ridotta, così bene nei primi momenti, che ſeguono l' accidente, come qualche tempo dopo.

AR-

ARTICOLO SECONDO.

Dei Medicamenti.

Essendo fatta l'estensione, e l'estremità dell'osso rotto essendo riposte in un modo tanto giusto, ed eguale quanto lo permette la natura del caso, conviene in seguito pensare di applicare qualche medicamento sopra il membro, e particolarmente sopra la parte di questo membro ove è la frattura.

A questo riguardo, le differenti persone agiscono differentemente. Alcune fanno uso d'un empiastro agglutinativo, o di ciò che è loro piaciuto chiamare un empiastro fortificante; altre persone fanno uso di ciò, che si nomina comunemente tela incerata. Queste applicano lo spirito di vino, con l'olio, l'aceto, e la chiara d'uovo; quelle lo spirito di mindereri, la soluzione di sale ammoniaco crudo nell'aceto e nell'acqua, o qualche altro simile medicamento.

Non v'è da farsi alcuna obbiezione contro la tela incerata, purchè essa non si attacchi troppo alla pelle, e non sia capace d'irritarla. Non vi è neppure alcuno inconveniente servendosi di tutti gli altri topici, dei quali ho parlato, eccettuato l'empiastro agglutinativo, ch'è cattivo per tutte le sorte di ragioni.

Ciò, che si ha in vista applicando qualche spezie di medicamento esterno sopra un membro fratturato, è, o deve essere di reprimere l'infiammazione, di dissipare il sangue travasato, di mantenere la pelle molle ed umida, di favorirne la traspirazione, e nello stesso tempo conservare un poco la parte, ove è la frattura, ma non di stringerla, o di comprimerla: ed essa deve pure essere scelta, quanto mai è possibile, in modo che abbia le qualità atte a prevenire il pizzicore, l'eruzioni infiamma-

torie, o l'efflorescenza erisipelatosa. Ora gli empiastri agglutinativi, di qualunque spezie sieno, e qualunque possa essere la loro composizione, sono, per questa sola ultima ragione, non solamente i meno atti a contribuire ad alcuno degli avvantaggi, che si propongono; ma ancora sono capaci di produrre gli inconvenienti contrarj, i quali fa di mestiere evitare con la maggior diligenza. Essi impediscono la traspirazione, riscaldano la pelle, producono l'eruzioni, il pizzicore, e l'infiammazione: se il luogo della frattura n'è totalmente circondato, e se il membro, per qualunque siasi causa, è un poco disposto ad infiammarsi, essi producono un ristringimento doloroso, e pernicioso, molto più considerabile anche di quello, che produce un rullo (a), e sono meno disposti a rilassarsi.

Nell'ospitale di S. Bartolommeo noi facciamo uso d'un cerotto composto con una dissoluzione di litargirio nell'aceto, del sapone, dell'olio, e della cera: e che ha assai consistenza per potere essere disteso sopra la pelle senza riscaldare. Questo cerotto è buonissimo, reprime l'infiammazione, non è aderente, si leva via facilmente, e lascia la pelle propria: non irrita che rarissime volte, o per meglio dire, non irrita giammai, e non produce nè risipola, nè alcuna eruzione infiammatoria.

Ma qualunque sia la forma, e la composizione del topico applicato sopra il membro, una cosa è chiara, cioè che deve egli essere situato in modo che si possa rinnovarlo, e cangiarlo quante volte è necessario, senza movere il membro in alcuna maniera: perchè egli è certo che quando una frattura della coscia, o della gamba è stata una volta ben ridot-

(a) O una benda, spezie di fasciatura, di cui si fa uso nei casi delle fratture, e di cui si farà poco dopo menzione.

dotta, e il membro è ſtato convenevolmente ſituato ſopra il cuſcino, non deve eſſere giammai ſconcertato ſenza neceſſità, ſintantochè l'eſtremità dell'oſſo fratturato ſieno perfettamente riunite; ed è ugualmente vero che queſta neceſſità non avrà luogo molto ſpeſſo. Ciò ſembra forſe ſtrano a quelli, che ſono avvezzati ad attorniare con una faſcia le fratture ſemplici, e per conſeguenza a ſconcertare, o a ſollevare, ogni due, o tre giorni, le parti, ove eſſe hanno la loro ſede, affine di rinnovare queſta ſpezie di faſciatura; ma la neceſſità di queſto ſconcerto, o di queſto movimento dipende ſemplicemente dalla ſpezie di faſciatura, di cui fanno uſo, e non da alcun'altra circoſtanza anneſſa alla frattura medeſima. Io credo, che ſi accorderà facilifſimamente che il frequente movimento d'un membro fratturato, non può contribuire al ſollievo dell'ammalato, e che quando un membro fratturato è ſtato una volta collocato nella miglior poſizione poſſibile, non ſi può rendere queſta poſizione più vantaggioſa ſemplicemente rialzando il membro, e riponendolo nuovamente: dal che ne riſulta neceſſariamente che la ſpezie d'apparecchio, che pone il chirurgo nella neceſſità frequente di ſconcertare il membro, non può eſſere così buona quanto quella, la quale non lo pone in queſta neceſſità; purchè l'ultima compiſca la guarigione nella medeſima guiſa, che la prima. La verità di queſta propoſizione ſi manifeſterà ſufficientemente all'intelletto di quelli, i quali conſidereranno il metodo, con cui ſi curano le fratture ſemplici nell'oſpitale, di cui ho fatta menzione di ſopra.

ARTICOLO TERZO.

Delle legature, o fasciature.

QUando il chirurgo ha applicato il topico, da esso creduto il migliore, deve egli in seguito pensare a mettere una fasciatura convenevole.

La fasciatura praticata dagli antichi, e dalla maggior parte dei pratici de' nostri giorni, è quella, che chiamasi comunemente il *rullo*, o la *fascia*. Essa è di differente lunghezza, secondo il genio del chirurgo, e può essere impiegata sotto la forma d' uno, di due, o di molti pezzi. Ippocrate ne impiegava tre (*a*); Celso, sei; ma presentemente se ne usa rare volte più d' uno.

Praticando questa spezie di fasciatura si propongono tre cose, e, come si dice, si adempiono. Si vuole assoggettare il luogo della frattura, reprimere o prevenire un afflusso d' umori, ed impedire che il callo non si formi in un modo deforme, ed irregolare (*b*). Ma chiunque rifletterà seriamente sopra questa materia sarà immediatamente convinto, che, sebbene qualche spezie di fasciatura sia necessaria in ogni frattura semplice, tanto per conservare al

(*a*) Vedete intorno a questo soggetto, Fabricio d' Acquapendente, Wiseman, Sculteto, Ildano, Petit, Duverney.

(*b*) „ Si applica la prima sopra il luogo medesimo della „ frattura. Il suo mezzo deve corrispondere al centro. Si „ fanno tre giri circolari: ciò, che serve a tener fermo questo „ luogo, che è il solo che abbia bisogno d' essere tenuto sog„ getto, come essendo il solo, che si può sconcertare, e a con„ tenere il sugo nutritivo, ed impedire che non iscappi trop„ po abbondantemente e troppo irregolarmente all' intorno del„ la frattura; lo che sarebbe un callo moltissimo deforme ". Du Vernex.

al membro un certo grado di fermezza, quanto per ritenere i medicamenti applicativi sopra, non si può tuttavia supplire alle tre suddette intenzioni, semplicemente, o anche principalmente, per mezzo d' una fasciatura di qualunque spezie ella sia: e per conseguenza, se ciò è riconosciuto per vero, cioè, se si vede chiaramente che, qualunque siasi la spezie di fasciatura che si impiega, non può essere un rimedio principale, ma che non è che un soccorso accessorio, e che non si deve farvi che poco conto; ne segue, che la spezie di fasciatura che fa provare maggiori difficoltà per situarla con aggiustatezza ed esattezza, che è rallentata, e sconcertata con più prontezza, che ha più spesso bisogno di essere rinnovata, e che è la più soggetta a produrre della pena, e del dolore quando si rinnova, deve essere meno convenevole, e men degna della nostra scelta, che quella, la quale si applica più facilmente, che si sconcerta più di rado, e che può essere accomodata senza movere il membro.

L' antico metodo di applicare il rulò, o la fascia nel caso d' una frattura semplice della gamba, o della coscia consisteva in fare (a) quattro, o cinque giri attorno della frattura nel principio, ed in continuare in seguito la fasciatura dall' alto, e dal basso, finchè tutto il membro fosse inviluppato convenevolmente. Operavano in questo modo per due motivi: primieramente, per tenere soggette nella loro situazione l'estremità dell'osso fratturato; e in secondo luogo per prevenire l' affluſso degli umori. I pratici moderni, sebbene avendo le medesime intenzioni, cominciano ordinariamente la loro fasciatura dalla parte inferiore del membro, e la continua-

(a) Osservate un dettaglio particolare sopra questo soggetto in Fabricio d' Acquapendente, e in Serjeant Wiseman.

nuano per l'alto fino alla parte superiore. Sia che si seguiti l'antico, o il nuovo metodo, sia che si faccia uso d'una fascia in uno, o in molti pezzi, il tutto si eseguisce mentre che il membro è assoggettato, con il soccorso degli ajutanti, nella medesima posizione, cioè nella medesima estensione, in cui egli era, mentre si travagliava alla co-attazione, di modochè tutta la fasciatura è finita prima che la gamba sia situata sopra il cuscino. Ma facendo tutto questo, se in ragione della fatica, e della stanchezza del chirurgo (a), o dell'uno, o dell'altro dei suoi ajutanti, o della difficoltà di prendere destramente qualcheduna delle parti interessate, la vera, ed esatta posizione del membro è mancata, l'estremità dell'ossa usciranno nuovamente fuori di luogo fino ad un certo grado, e la fasciatura, in vece d'essere utile, diverrà pregiudizievole, esercitando una forte pressione sopra l'inugualità della frattura. Aggiungete a questo che, di tutte le fasciature in uso, quella, di cui si tratta, particolarmente quando è situata sopra la gamba, è la più inuguale, e la più cattiva, se il chirurgo non la applica con tutta la destrezza richiesta, cioè, in modo che non faccia alcuna piega, e che sia perfettamente liscia, ed unita.

Queste obbiezioni, sebbene giuste e fondate, non sono minori di quelle, che si possono fare contro l'uso di questa fasciatura nel caso d'una frattura semplice nella coscia, o nella gamba. Perchè, sic-

co-

(a) La lunghezza straordinaria del tempo, che alcuni impiegano per ridurre una frattura, rende ciò, che io ho chiamato la fatica, e la stanchezza degli ajutanti, un oggetto d'importanza. La perfetta riduzione d'una frattura dipende ugualmente, ed anche più da quelli, che dal chirurgo. Se l'ajutante che tiene i piedi, non si conduce bene, io sfido il chirurgo a ridurre la frattura senza il soccorso di questo assistente.

come io l' ho già fatto intendere, conviene rinovarla, e più d' una volta, in uno spazio di tempo molto breve, anche mentre le parti, che circondano la frattura, ſono in uno ſtato doloroſiſſimo: ora queſto rinovamento non ſi può eſeguire ſenza levare il membro dal ſuo cuſcino, ſenza confidarlo ancora alle mani degli ajutanti, e ſenza correre nuovamente il riſchio di ſconcertare la frattura; lo che, ſenza fare menzione del dolore, che aſſaliſce l' ammalato ogni volta, che ſi fa queſt' operazione, e che deve eſſere almeno ogni quattro, o cinque giorni, ſomminiſtra, come ho detto, delle obiezioni importantiſſime contro l' uſo della faſciatura in queſtione, anche tra le mani le più abili e le più deſtre. Con più forte ragione, queſt' obiezioni hanno luogo, quando è maneggiato da mani groſſolane, ed ignoranti.

Si ha intenzione di prevenire colla faſciatura un affluſſo d' umori. Ecco una fraſe, che ſi ſente ripetere ſpeſſe volte. Ma quelli, nella bocca dei quali ſi ſente, non vi attaccano alcuna idea, o l' idea, che ſi ſono formati a queſto rapporto, è moltiſſimo erronea.

Se i muſcoli, e le membrane ſono inevitabilmente ferite, o lacerate dalle punte e dagli orli dell' oſſo rotto, o ſe la ſteſſa ſpezie d' accidente è prodotta dall' imprudenza, o dalla indiſcretezza dell' ammalato, o di quelli che l' hanno ajutato a ritornare alla ſua caſa, o per la violenza uſata diſtendendo il membro, e riducendo la frattura, l' infiammazione deve eſſere eccitata, il dolore accompagnato dalla tumefazione ne ſarà la conſeguenza, e queſti ſintomi continueranno per qualche tempo in ogni ſpezie di frattura. Ma queſto tempo ſarà più lungo, o più corto nei differenti caſi, e nelle differenti circoſtanze. L' evacuazioni, il ripoſo, ed una poſizione favorevole del membro, faranno ſparire generalmente tutti queſti ſintomi; ma la faſciatura non può

aſſo-

assolutamente contribuire che a mantenere i medicamenti nel loro sito; e molto più, se si adopera quella, di cui si tratta presentemente, essa deve in qualche guisa recare un ostacolo alla guarigione, perchè è spesso necessario di accomodarla, e per conseguenza di movere il membro spesse volte.

Gli antichi Autori in generale adoperano una precisa esattezza in quanto al numero dei giorni, nei quali la fasciatura in questione deve rimanere in sito, senza essere mutata; e in quanto al numero di volte che fa di mestieri replicare questo cangiamento nei primi quindici giorni (a). Quest' esattezza non è in alcun modo necessaria. Ma se si suppone che la fasciatura sia di qualche utilità, egli è evidente che si deve rinovarla, o accomodarla tutte le volte che cessa di eseguire quella funzione, a cui è destinata, o che si vede che si oppone al bene, che si ha intenzione di produrre praticandola; cioè tutte le volte che diviene troppo molle per tener soggetto il luogo della frattura; o tutte le volte che il membro divenendo troppo gonfio, essa lo stringe in un grado troppo avanzato. Il primo caso si incontra ordinariamente ogni quattro, o cinque giorni, l'altro è frequentissimo nella prima settimana.

La maggior parte degli Autori, che hanno scritto intorno alle fratture, ci hanno esposte le marche, o i segni, che credono proprj ad indicare l'effetto buono, o cattivo della fasciatura sopra il membro. Essi ci dicono che, quando la parte del membro, che è al disotto del fine della fasciatura in questione non

(a) „ *Tertio die a deligatione facta, Hippocrates fascias resolvit, &c. Facta bona deligatura, & pruritu non insestante a tertio usque ad septimum oportet aegrum deligatum detinere* “.

„ *Septimo membrum rursus solvendum, perfundendum aqua tepida, & ligandum* “. Fab. ab Aquapend.

non si gonfia del tutto, non è sufficientemente stretta, e che non manterrà soggetto il luogo della frattura; che, qualora la medesima parte è considerabilmente gonfiata, o tesa, o infiammata, essa annunzia che la fasciatura è troppo stretta; e che un grado moderato di tumefazione dimostra che essa è stretta in grado convenevole (*a*).

In conseguenza di questi precetti, molti pratici considerano più diligentemente questo ultimo grado di tumefazione, che la posizione vera, ed esatta del membro, e non si possono imaginare, quando l'osservano, che vi possa essere qualche cosa da temere. Tuttavia, se volessero prendersi la briga di pensare da se medesimi, sarebbero convinti che anche questo grado di tumefazione è cattivo; che esso indica una spezie d'imbarazzo nella circolazione; che non può servire ad alcun bene; e per conseguenza che la fasciatura è pernicioſa tutte le volte che si può credere che essa ne è l'effetto.

Si dice in terzo luogo che si adopera il rulò, o la fascia, con la mira d'impedire che il callo non si formi in un modo deforme, ed irregolare.

Se convenisse che noi ci formassimo un'idea del cal-

(*a*) Intorno a questo soggetto, leggete Fabricio d'Acquapendente, il quale riferisce, o piuttosto copia i sentimenti di Ippocrate, e di Celso.

„ *Terminus, in stringendo debet esse bona laborantis tolerantia: ut deligatum leviter premat, & sic tum contineat, & stabiliat fracturam, tum humores exprimat. Sunt etiam alia hujus signa, quae altero die apparent; si enim aeger eo die, quo deligatus sentiet se valentius stringi, postero vero die tumor laxus, mollis, & parvus appareat, bona est deligatio, quia jam humores a parte fracta sunt expressi. Si vero aut nullus tumor, aut magnus, & durus postridie in manu, vel pede appareat, prava est deligatura; quia illa non continet, haec vero nimis arcta est, & inflammationem movet. Id nosandum fascias magis stringi debere in parte fracta, quam alibi, ut pars fracta magis illaesa servetur ab humorum defluxu* “.

callo da ciò, che ne hanno ſcritto la maggior parte degli Autori, noi ſupporremmo che non ſolamente riſulta egli da un ſucco particolare ſempre pronto a formarlo all' occaſione, ma ancora che queſto ſucco, ſe non è regolato, e moderato dall' arte, è ſempre diſpoſto a ſcolare in grande quantità, in modo da produrre il dolore, e la deformità; che vi ſono dei rimedj ſpecifici per aumentarlo, o diminuirlo; e che eſige ſempre la mano e l' induſtria del chirurgo per governarlo.

Il callo non riſulta da un ſucco particolare. Egli è indubitatamente formato dal liquore deſtinato a circolare nell' oſſa per la loro nutrizione particolare; ed è ugualmente vero che queſta ſpezie gelatinoſa del fluido è il mezzo, con cui la natura riunisce l' eſtremità d' un oſſo fratturato. Ma egli è aſſolutamente falſo che l' arte ſia neceſſaria per governare queſto fluido, e che l' arte ſia generalmente capace di regolarlo, e di dirigerlo. Egli è ancora vero che il callo, o il ſucco che riunisce l' eſtremità dell' oſſa, produce ſpeſſe volte la tumefazione, e la deformità, o anche il zoppicamento; ma queſt' inconveniente non riſultando allora dalla ſemplice ſoprabbondanza di queſto ſucco, dipende dalla natura della frattura, dal modo inuguale, ed irregolare, con cui eſſa è ſtata ridotta, e dalla poſizione falſa dell' eſtremità dell' oſſo rapporto l' una all' altra: ed il chirurgo è in queſto caſo biaſimevole, o non biaſimevole, ſecondo che era, o non era originariamente in ſuo potere di riporle in miglior forma. L' inegualità della frattura è quella, che rende la ridondanza del callo reale ed apparente, e che cagiona la tumefazione nel luogo della riunione. Qualora un oſſo è ſtato rotto traſverſalmente, oppure a un di preſſo, e quando le ſue inegualità non ſono per conſeguenza ne conſiderabili, ne in gran numero; quando le eſtremità diviſe ſono ſtate riposte convenevolmente, e felicemente, ed i mezzi con-

ve-

venevoli ſono ſtati praticati per mantenerle coſtantemente, e ſolidamente in queſto ſtato di co-attazione, eſſe ſi riuniſcono con l' intervento del ſucco, che circola nella ſoſtanza dell' oſſo; e queſta riunione ſi fa preciſamente come nelle parti più molli, ma in uno ſpazio di tempo più lungo, a cagione della differenza relativa alla teſſitura, e alla conſiſtenza. Quando la riunione d' un oſſo rotto è ſtata operata con queſte favorevoli circoſtanze, il luogo in cui ſi è fatta è poco ſenſibile, ed eſſa non produce nè deformità, nè alcun inconveniente. Si ſcoprirà ella per vero dire, nello ſteſſo modo che ſi ſcopre la cicatrice d' una piaga in una parte più molle, ma non vi ſarà alcuna ridondanza di callo, perchè tutto ſarà ſtato ben eſeguito; ed il chirurgo non ſarà in alcuna guiſa nella neceſſità di ricorrere a qualche mezzo particolare per reprimerla. Ma io ſuppongo che un oſſo ſia ſtato rotto obliquamente, o inugualiſſimamente; che le parti d' una frattura ſiano in tali circoſtanze, che non ammettono un' eſatta co-attazione; che la co-attazione eſatta, che la frattura avrebbe forſe ammeſſa, non è ſtata ben eſeguita; che per la cattiva condotta, per l' imprudenza, o per l' effetto dello ſpaſmo, la poſizione convenevole del membro non è ſtata conſervata: in tutti queſti caſi, deve eſſervi un' inugualità conſiderabile della ſuperficie, ſi devono fare dell' elevazioni in un lato, e delle depreſſioni nell' altro; ed i ſucchi circolanti nella ſoſtanza dell' oſſo non poſſono eſeguire la riunione nella medeſima quantità, nel medeſimo tempo, e nella ſteſſa maniera. Le parti diviſe non eſſendo applicate eſattamente l' una dirimpetto all' altra, non poſſono avere la medeſima attitudine a riunirſi; e ſecondo il grado più, o meno grande d' eſattezza facendo la co-attazione, cioè ſecondo che l' eſtremità dell' oſſo rotto ſono ſituate, o ſono ſtate riposte più, o meno ugualmente l' una rapporto all' altra, gl' inconvenienti, e la de-

for-

formità ſono più o meno conſiderabili, e lo ſono anche molto più, qualora la frattura non è ſtata perfettamente ridotta: allora l'eſtremità dell'oſſo ſi uniſcono lateralmente, o in modo che non ſi toccano ſe non ne' loro lati. La ragione di tutto queſto è così ſenſibile, ſenza ricorrere ad uno ſpecifico particolare, ſotto il nome di callo, che io preſumerei troppo poco dell'intelligenza del lettore, ſe mi avanzaſſi in un dettaglio più grande (*a*). Il perioſtio che copre tutto lo ſpazio della frattura reſta groſſo per qualche tempo, e ne riſulta un certo grado di gonfiezza, o di elevatezza verſo il luogo, ove ſi è fatta la riunione dell'eſtremità dell'oſſo. Ma generalmente il tempo, e l'uſo dei muſcoli lo diſſipano facilmente.

In una parola, queſta dottrina del callo, conſiderato come una ſpezie di ſucco particolare ſoggetto a ſoprabbondare conſiderabilmente, ſe l'arte non vi ſi oppone, non ſolamente ha indotto in errore molte perſone, ma ancora ha ſpeſſe volte ſervito a coprire l'ignoranza, e la negligenza di alcuni pratici. Quando il zoppicamento, e la deformità ſono ſtate le conſeguenze d'una di queſte cauſe, o di tutte due, piucchè della natura, e delle circoſtanze della frattura, ſi è ſenza eſitanza attribuito il male al callo, e la ridondanza ideale del ſucco, che lo forma, è ſtata la ragione che ſi è ſpeſſe volte allegata per iſcuſare una mancanza reale di cognizione, o una negligenza groſſolana.

La faſciatura migliore e la più vantaggioſa per una ſemplice frattura della gamba, o della coſcia, è quel-

(*a*) In propoſito del callo, l'Editore di Duverney riferiſce un'iſtoria preſa da Galeno, che non ſembra eſſere da lui rigettata: cioè che l'umore d'un callo in un caſo particolare, fu ridondante a ſegno di traſudare a traverſo della pelle, e di mantenere le compreſſe continuamente umide.

quella, che comunemente chiamasi *fasciatura a diciotto capi*, o piuttosto una fasciatura fatta sopra il medesimo principio, ma con una picciola differenza nella disposizione dei pezzi.

Il metodo ordinario è di costruirla in modo che le parti, che devono contorniare il membro, facciano un angolo retto con quella, che deve essere situata longitudinalmente sotto il membro. Ma in vece di questa costruzione, se le parti sono adunate in modo da formare un angolo acuto, esse si piegheranno l'una sopra l'altra in una direzione obbliqua, e quindi si manterranno tanto meglio, e tanto più sicuramente, quanto la loro connessione, e la loro dipendenza reciproca saranno più forti. Non v'è persona, che non veda, e non riconosca che questa spezie di fasciatura è preferibile per la sua utilità al rulò, o alla benda, nelle fratture che si chiamano composte. Le ragioni ne sono sensibili, e convincenti: ma ve n'è una principale, cioè che non è necessario, praticando questa fasciatura, sollevare, e sconcertare il membro ciascheduna volta che si medica, o ciascheduna volta che il pannolino si rallenta.

Il dolore, che accompagna il movimento in una frattura composta, le circostanze della ferita, e il grado più grande d'instabilità, che ne risulta, rapporto alle parti, sono certamente buonissime ragioni per medicare con una fasciatura, che non rende il movimento necessario. Ma io avrei piacer di sapere ciò che può rendere necessario, o a proposito, o preferibile il movere un membro nel caso d'una frattura semplice. Qual bene vuolsi procurare da questo? Quale utilità si può ritrarne? Allorachè un osso fratturato è stato ben ridotto, e il membro ben situato, qual vantaggio possibile si può raccogliere, movendolo? Non ve n'è sicuramente alcuno. Ma all'opposto si reca del dolore, e probabilmente un male più considerabile. Ciò, che si ha

principalmente in vista, non è egli di procurare la riunione? E' egli possibile di contribuire a produrre questo effetto, movendo il membro ogni due, o tre giorni? Non si deve all'opposto quindi impedirlo, e ritardarlo? Il riposo perfetto non è egli ugualmente necessario per procurare la riunione dell'osso in una frattura semplice che in una frattura composta? Egli è vero che nell'una evvi una piaga, che vuole essere medicata, e che il movimento del membro può in generale essere accompagnato da un dolore più grande, che nell'altra. Ma il movimento in una semplice frattura solleva egli, o procura egli una riunione più pronta?

Tutto il bene, che si può supporre risultare dall'uso della fasciatura ordinaria, cioè del rulò, o della benda, si ottiene ugualmente dall'uso di quella, di cui ho fatto menzione, con questo vantaggio di più, vantaggio inestimabile per l'ammalato, cioè che non è mai necessario di levar via una sola volta la sua gamba, e la sua coscia, in tutta la cura, di sopra al cuscino, ove essa è stata convenevolmente situata. In una parola per abbandonare ogni raziocinio, e tenerci ai fatti, quest'è la pratica costantemente seguita nell'ospitale di S. Bartolommeo, ed ella è accompagnata da tutto il possibile successo. Noi adoperiamo sempre la fasciatura a diciotto capi, e non rimoviamo mai il membro per rinnovarla, o aggiustarla (a).

Le parti dell'apparecchio generale necessario in una frattura semplice, che in seguito conviene considerare, sono le stecche.

Si fanno queste ordinariamente di cartone, di legno,

(a) Vedete le differenti opinioni dei differenti pratici Francesi con le loro ragioni intorno a questo soggetto, in Duverney, *Trattato delle malattie dell'ossa*.

gno, ò di qualche ſpezie di drappo ſuſcettibile di reſiſtere, e ſi ordina di applicarle longitudinalmente ſopra il membro fratturato. Se ne applicano in alcuni caſi tre; ed in altri quattro, per mantenere la frattura più ſtabile, e più tranquilla.

Egli è indubitabile che le ſtecche ben fatte, ed abilmente applicate ſono utiliſſime. Ma la loro utilità dipende molto dal loro volume, e dalla maniera con cui ſi mettono.

Nella pratica generale, ſi dà loro una tale lunghezza che non ſi eſtendono, nè in alto, nè a baſſo, così lungi quanto la faſciatura; non abbracciano la parte ſuperiore, ed inferiore dell' oſſo fratturato; e non eccedono il luogo della frattura che di alcuni pollici. Per eſempio, nel caſo della gamba rotta, eſſe non abbracciano l' articolazione del ginocchio, nè quella della caviglia del piede, e non agiſcono che ſopra la frattura (*a*).

Le

(*a*) Queſta è l' antica dottrina, ed eſſa è ſtata adottata, e ſeguita quaſi univerſalmente, e quaſi ſenza interruzione. I noſtri antichi, trovando che queſte ſtecche con la loro maniera di ſervirſene, e di applicarle, producevano il dolore, e l' infiammazione, ordinarono di aſpettare, per adoperarle, finchè foſſero paſſati i ſette primi giorni, e che la prima infiammazione, come eglino credevano, foſſe conſumata.

Allora eſſi le applicavano per fortificare il luogo della frattura, per quanto dicevano: in conſeguenza le facevano corte, nè le praticavano che in queſta viſta; ed hanno la maggior premura di prevenirci contro il ſolo metodo di applicarle, nel caſo d' una gamba rotta, ove eſſe poſſono eſſere realmente utili, cioè quello in cui eſſe abbracciano il ginocchio, e la caviglia del piede.

„ *Ferularum uſus idem eſt ac pannorum ad fractum os continendum, ut maneat immotum, etiamſi membrum univerſum moveatur* “.

„ *Jubet Hippocrates leves eſſe ferulas, & æquales, & ad extrema reſimas, &c.* “.

„ *Sed, & breviores ferulas eſſe præcipit ipſa vinctura, ne quando cutem proximam tentare valeant, eminentem plerumque*

Le ſtecche d'un tal volume, ed applicate in queſto modo non ſono realmente nè più nè meno che compreſſe, e compreſſe fatte di ſoſtanze cattiviſſime. Tutto il bene, che eſſe fanno, o che poſſono fare, avendo una lunghezza così picciola, ed eſſendo così applicate, ſarebbe certamente meglio prodotto da una ſpezie di compreſſa più convenevole; e probabilmente devono riſultare ugualmente dal loro uſo tutti gli inconvenienti, che è capace di produrre una compreſſa dura, e reſiſtente, applicata mal a propoſito.

L'uſo proprio e vero delle ſtecche è di tener ſoggetto il membro intero, ſenza comprimere del tutto il luogo particolare della frattura. Tenendo ſoggetto il membro, eſſe favoriſcono molto la guarigione, che ſi ha intenzione di ottenere: ma comprimendo il luogo della frattura, eſſe ſono capaciſſime di cagionare del dolore, ed altri inconvenienti, nello ſteſſo tempo che non poſſono nella natura delle coſe, contribuire alla ſtabilità del membro.

Perchè le ſtecche procuraſſero qualche vantaggio reale nel caſo d'una gamba rotta, converrebbe che eſſe ſi eſtendeſſero in alto ſino ſopra il ginocchio, ed a baſſo ſino al diſotto della caviglia del piede; che non foſſero ſe non in numero di due; e che ſi procuraſſe di munirle aſſai di ſtoppe, di cenci, o di cotone, perchè non comprimeſſero che l'articolazioni, e niente affatto il luogo della frattura.

In

---

que ob humores receptos, quos fascia exturbant. Id quoque cavere oportet, ne ad offium eminentias, quales in ima tibia, & fura sunt, ferula pertingant, &c. &c. " ORIBASIUS de fracturis.

„ *Sed hoc tempore* (*post septimum diem*) *vice plagularum oportet ferulas opponere* ".

„ *His utebatur Hippocrates demum post septimum diem; quia ante septimum magis urgebat intentio arcendæ inflammationis, quam intentio stabiliendi fracturam; post septimum autem contra accidit* ", FAB. AB AQUAPENDENTE.

In questa guisa esse diverrebbero realmente utili. Ma una stecca corta, che solamente si estende un poco sopra e sotto il luogo della frattura, e che non tocca le due articolazioni, è un mezzo assurdo, e, ciò che v' è di peggio, un mezzo pericoloso.

Le stecche comprimendo le due articolazioni, non solamente le mantengono, ma ancora tengono soggetto il piede. Ma non comprimendo che la frattura, non possono ritenere nella loro situazione le due estremità dell' osso per poco che il piede si sconcerti; inoltre, esse possono produrre del male, e ne cagionano in fatto spesse volte, comprimendo ruvidamente le parti, che coprono la frattura contro i suoi orli, e le sue inugualità.

Si dirà, io credo, che sebbene le stecche corte non sostengono, e non assoggettano, per se medesime, le due articolazioni, e per conseguenza il membro, quest' effetto può essere tuttavia, ed è in effetto procurato, nel caso di frattura alla gamba, da cassette, da canali fatti con pannolino addoppiato, e avvoltolato dalle parti, e da altre invenzioni. Io rispondo a questo, che le stecche corte essendo nel caso di non procurare alcun vantaggio, è meglio non servirsene; che esse non devono essere praticate unicamente che per mantener fermo il membro; e che se questo non lo tengono soggetto, sono un ostacolo alla guarigione, e moltiplicano assolutamente senza necessità le parti dell' apparecchio, che esige un osso della gamba fratturato.

Nella frattura del femore, se il membro è disteso, conviene certamente applicare da una parte una stecca, la quale vada dalla coscia fino alla caviglia esteriore; e dall' altra parte una seconda stecca, un poco più corta, che vada dall' inguine fino alla caviglia interna.

Nel caso delle due ossa della gamba fratturate, non si può mai essere forzato di applicare più di

ſteſſa poſizione, in cui è ſtata fatta l'eſtenſione, e la frattura ridotta, cioè devono eſſere ſituate in modo che il ginocchio ſia piegato.

Io mi ſono già talmente eſteſo, parlando dell'eſtenſione, ſopra lo ſtato del rilaſſamento, o della tenſione dei muſcoli, in ragione della poſizione del membro, che io rimanderò a queſto articolo per riſparmiare al lettore il diſguſto delle repetizioni, ed a me la pena di replicare ſopra lo ſteſſo ſoggetto. Tutte le ragioni, che ſi danno, o che ſi poſſono dare per fare l'eſtenſione, cioè per ridurre una frattura con tale diſpoſizione del membro, e dei ſuoi muſcoli, ſono ugualmente forti, e concludenti rapporto alla maniera di ſituarlo, e di laſciarlo dopo che la frattura è ſtata ridotta. Tutto ciò, che rende la riduzione, e la co-attazione facile, deve pure per neceſſità procurare del ſollievo nel corſo della cura, conſervare la rettitudine del membro, e prevenire la rimozione. Il medeſimo principio deve agire nelle due occaſioni; e ſe la dottrina che io ho ſtabilita è buona o cattiva, conſiderata in ſe medeſima, ella deve eſſerlo ugualmente nelle due circoſtanze, cioè, per rapporto alla maniera di ridurre una frattura, e quella di collocare il membro in ſeguito (*a*). Nel caſo della frattura dell'omero, la ſola poſizione del membro capace di procurare qualche comodo all'ammalato, è quella, in cui il cubito è piegato, poſizione, che rilaſſa neceſſariamente tutti i muſcoli all'intorno, e diſtrugge tutta la loro

(*a*) Si è detto che la poſizione d'un membro, per cui egli è diſteſo, fa che i muſcoli, eſſendo per queſta ragione teſi, concorrono ad impedire la rimozione delle parti fratturate. Se queſto è generalmente vero, come ſuccede che l'oſſa circondate dai muſcoli i più forti, e in maggior numero, ſono le più ſoggette a ſconcertarſi, qualora ſono ſtate fratturate, e le più difficili da mantenerſi nella loro ſituazione convenevole?

loro reſiſtenza. La eſperienza giornaliera ci dimoſtra la ſua utilità, poichè noi vediamo rariſſime volte, dopo queſta ſpezie di frattura, il membro ſtroppiato, e deforme, malgrado i timori eccitati dalla preteſa ridondanza dell' umore, che forma il callo.

Si oſſerva comunemente, per non dir ſempre, che la deformità, che ſegue frequentemente la frattura dell' oſſo del cubito, particolarmente quella del raggio ſolamente, è più, o meno grande, ſecondo che i muſcoli che concorrono alla pronazione, ed alla ſupinazione della mano ſono più, o meno in uno ſtato di tenſione, per la poſizione del membro.

Rapporto alla coſcia, la coſa è ancora più ſenſibile, perchè i muſcoli ſono più forti, e in maggior numero.

La poſizione del membro diſteſo mette in azione la maggior parte di queſti muſcoli: ora per queſta azione la parte dell' oſſo rotto, vicina al ginocchio, è ſpinta in alto; e, paſſando più o meno ſotto la parte, che è vicina all' anca, eſſa produce un' inuguaglianza, o un' elevazione nella parte fratturata, e cagiona l'accorciamento del membro.

Nella frattura delle due oſſa della gamba, il caſo è ancora il medeſimo. Queſto membro eſſendo diſteſo, i ſuoi muſcoli fanno degli ſforzi per agire; una fleſſione moderata del ginocchio li rilaſſa, e toglie loro queſta tendenza all' azione (*a*).

Per conſeguenza la diſpoſizione del cubito fratturato deve eſſere quella, che mettendo la mano in uno ſtato medio tra la pronazione, e la ſupinazione,

(*a*) Secondo che la frattura ſarà più, o meno obliqua, la verità di queſta dottrina diverrà con l' eſperienza più o meno ſenſibile, ed eſſa ſembrerà pure più o meno vantaggioſa.

ne, e le dita in uno ſtato moderato di fleſſione tiene il raggio ſuperiore al cubito; o per eſprimermi in altro modo, la palma della mano deve eſſere applicata ſopra il petto, di modo che il pollice ſia ſuperiore, e il dito picciolo inferiore; e conviene che la mano ſia coſtantemente mantenuta in queſta poſizione per mezzo di due ſtecche, che devono eſtenderſi, da ciaſcheduna parte, dall'articolazione del cubito ſino al diſotto delle dita; oppure, queſto aſſoggettamento del membro, e della mano ſarà ancora meglio prodotto dalla macchina ſemplice, e ingegnoſiſſimamente inventata da M. Gooch di Norfolk, della quale egli ha dato una figura, e che è preferibile alle ſtecche ordinarie, perchè eſſa ammette la fleſſione più facile delle dita.

L'oſſo femore fratturato deve eſſere ſituato in modo che poſi ſopra il gran trocantere. Conviene che tutto il corpo dell'ammalato ſia inclinato dalla medeſima parte; che il ginocchio ſia in uno ſtato medio tra la fleſſione, e l'eſtenſione perfetta, o per metà piegato; che la gamba, ed il piede riposando ſimilmente ſopra la loro faccia eſterna ſiano ben ſoſtenuti da cuſcini morbidetti e non affatto al medeſimo livello della coſcia, ma un poco più elevati; che una ſtecca larghiſſima, fatta di legno di abete, ſcavata, e ben coperta di lana (*a*), di ſtracci, o di ſtoppe, ſia ſituata ſotto la coſcia, cominciando ſopra al trocantere, ed andando totalmente ſino il diſotto del ginocchio; e che un'altra ſtecca un poco più corta s'eſtenda dall'inguine fino al diſotto del ginocchio nella ſua parte interna, o piuttoſto, relativamente alla poſizione preſente, ſopra il

(*a*) Se il cuſcino ſopra di cui la coſcia rotta è poſata non è troppo groſſo, la ſtecca può eſſere ſituata, con uguale vantaggio, ſotto queſto cuſcino, e in molti caſi ſi vedrà che queſta è la migliore maniera di uſarlo.

il ſuo lato ſuperiore. Si deve ſervirſi della faſciatura a diciotto capi; e qualora l'oſſo è ſtato ben ridotto, e la coſcia ben ſituata ſopra il cuſcino, non convien mai, ſenza neceſſità, (coſa che, ſeguendo queſto metodo, non avrà mai luogo) ſconcertarla, ſinchè la frattura ſia riunita; e queſta riunione ſi effettuarà ſempre in più, o meno tempo, ſecondo che il membro ſarà ſtato più, o meno offeſo.

Nella frattura del peroneo ſolo, la poſizione non è di grande importanza, perchè la tibia rimanendo intera, la forma della gamba è conſervata, e l'eſtenſione è totalmente inutile. Nulladimeno, anche in queſto caſo, è d'una conſeguenza vantaggioſiſſima il porre la gamba ſopra il ſuo lato, in vece di laſciarla ripoſare ſopra la ſua parte poſteriore. Perchè il ginocchio eſſendo moderatamente piegato, e ritenuto in queſta poſizione per lo ſpazio di tempo neceſſario, non ſarà in ſeguito così incapace di fleſſione, e d'uſo, come quando ſi tiene diſteſo: dal che ne ſuccede che gli ammalati, al ginocchio dei quali ſi dà la prima poſizione, ſono molto più preſto in iſtato di camminare che quelli, ai quali ſi fa oſſervare la ſeconda.

Se la tibia, e il peroneo ſono fratturati, il ginocchio deve eſſere moderatamente piegato; e la coſcia, il corpo, e la gamba devono eſſere nella medeſima poſizione, che nel caſo della frattura della coſcia. Se ſi fa uſo delle ſtecche ordinarie, conviene che l'una ſia ſituata ſotto la gamba cominciando al di ſopra del ginocchio, ed andando ſino al diſotto della caviglia, il piede eſſendo convenevolmente ſoſtenuto da cuſcini, da piccioli materaſſi ec.; e l'altra della medeſima lunghezza, ſopra il lato ſuperiore, comprendendo nella ſteſſa maniera le due articolazioni. Queſta diſpoſizione delle ſtecche deve eſſere ſempre oſſervata, in quanto alla loro lunghezza, anche quando la gamba è eſteſa ſecondo la ma-

maniera di agire ordinaria: ſoltanto allora conviene dinotare la loro poſizione con altri nomi, perche quella della gamba non è più la ſteſſa, e chiamare ciò che è inferiore e ſuperiore in un caſo, eſterno ed interno nell' altro (*a*).

Se ſi adoperano le ſtecche di M. Sharpe, in una d'eſſe v'è una eſcavazione per ſoſtenere più facilmente il piede e la cavicchia, e la ſtecca inferiore, o quella, che corriſponde al peroneo, è prolungata, con l'oggetto di mantenere il piede fiſſo.

Io deſidero di aver eſpreſſo chiaramente la mia maniera di penſare, e mi diſpiacerebbe di non eſſere perfettamente inteſo, perchè io credo che la materia, di cui ſi tratta, è d'una certa conſeguenza. Ma ſe quanto ho detto è intelligibile, ſaprà il lettore che io ho intenzione di ſignificare, che ſecondo la mia opinione, l'eſtenſione ſarà fatta generalmente con maggior facilità, e che la co-attazione ſarà eſeguita più felicemente; che l'ammalato ſoffrirà molto meno dolore nel tempo di queſte operazioni, come pure nel corſo della cura neceſſaria nel caſo d'una gamba, o d'una coſcia rotta; e che l'ammalato e il chirurgo ſaranno meno ingannati nelle loro ſperanze, che l'intenzione loro ſarà meglio adem-

(*a*) Tutti gli autori, che hanno ſcritto ſopra queſto ſoggetto, ci avvertono unanimamente di difendere il tallone, e di empire il voto, che eſtendeſi da eſſo fino alla polpa della gamba; ci danno queſto avviſo a cagione del dolore, dell'eſcoriazione, e anche dell'eſulcerazione, che alcune volte accompagnano la poſizione, in cui il membro diſteſo ripoſa ſopra il tallone.

Molti tra loro hanno pure fatta menzione d'un accidente, che qualche volta accompagna la frattura della gamba, ma che realmente ſi deve attribuire alla poſizione, nella quale queſto membro è ſituato, piuttoſto che alla frattura medeſima: io voglio parlare dello ſcemamento, o della conſunzione del polpaccio della gamba.

adempita, che è quanto dire, che il primo sarà meno esposto allo zoppicamento, e alla deformità, qualora si curerà la frattura della gamba, o della coscia nel modo, che io ho insegnato, e che all' opposto l'estensione sarà meno facile, la co-attazione meno felice, e i dolori dell'ammalato più grandi, qualora si seguirà il metodo ordinario.

La resistenza necessariamente fatta dai muscoli, unita alla grande instabilità delle parti in ogni specie di frattura alla gamba, o alla coscia, eccettuato nel picciolo numero di quelle, nelle quali l' ossa sono rotte trasversalmente, ha costantemente esercitata l' industria, e l' immaginazione dei pratici, per ritrovare dei mezzi capaci di prevenire l' inugualità di ciò che chiamasi callo, e l' accorciamento non altrimenti che la deformità del membro. Ripieni sono i nostri libri di figure, e di descrizioni di macchine inventate in queste viste, come sono le legature, le girelle, i pesi di piombo, le scatole ec., che si sono costruite in modo da resistere continuamente all' azione dei muscoli che circondano l'osso fratturato, a quella disposizione naturale, che hanno essi a contraersi, e ch' è necessariamente favorita dalla posizione del membro, cioè quella, in cui egli è disteso. Ma tutte le persone, che sono al fatto delle materie di questa specie, sanno che anche le migliori di queste differenti invenzioni sono spesse volte senza successo, e quelli che rifletteranno un poco vedranno perchè esse non possono essere di alcun vantaggio. Il numero delle gambe deformate, e delle coscie accorciate, che osservasi ogni giorno, dimostra che esse sono inefficaci; e sembrerà evidente che non devono spesse volte produrre alcun effetto vantaggioso, a quelli, che considereranno che l' effetto non può durare se non finchè la causa continua, quando però non succeda che vi sia qualche circostanza favorevolissima nella frattura medesima. Ecco ciò che io voglio dire. Quando si intra-

prem-

prende la riduzione della frattura, il membro è situato in una posizione tale, che i muscoli all'intorno resistono considerabilissimamente alla forza estensiva, e ciò in proporzione della loro forza, e del loro numero: questa forza si continua, e si aumenta finchè i muscoli cedono; e la resistenza essendo distrutta, si acquista quindi la facilità di situare l'estremità dell'osso diviso in una posizione rispettiva tanto regolare quanto lo permette la natura della frattura. Se la frattura è trasversale, cioè, se l'estremità dell'osso fratturato sono larghe, se sono in un reciproco contatto con una superficie estesa, questa circostanza contribuirà molto a mantenere la stabilità del membro, e a rendere la riunione della frattura uguale, e regolare: ma se la frattura è obliqua, se vi sono molti pezzi d'osso smossi, e se per conseguenza non vi è nè contatto esteso nè stabilità per l'apposizione delle parti; o se l'estensione convenevole non è stata fatta, o non ha potuto esserlo, o se l'estremità dell'ossa non sono state bene e con destrezza ridotte, i muscoli agiranno tosto che l'estensione sarà rilassata, le parti divise saranno più o meno rimosse secondo la natura della frattura, il membro si farà corto, il tempo della riunione sarà prolungato, e ciò che si chiama il callo sarà in proporzione più o meno ineguale.

Io so bene che mi si dimanderà, se i nostri antichi non hanno in tutti i tempi ridotto felicemente le fratture della gamba e della coscia, seguendo il metodo, che eglino ci hanno tramandato, e contro il quale io mi son presa la libertà nelle precedenti pagine di fare delle obiezioni. Mi si dirà, non hanno eglino resi questi membri così dritti, così utili, e così ben conformati quanto nell'innanzi? Sì certissimamente: quest'è una verità senza contrasto alcuno, e non si può negarla. Ma sarà permesso anche a me di dimandare se seguendo il medesimo metodo non si incontrano spesse volte delle difficoltà

con-

considerabili, e anche insuperabili; se, in molti casi, l'operazione, che si chiama la co-attazione, non è eccessivamente dolorosa nell'istante medesimo, e non produce in seguito l'infiammazione, e altri sintomi dispiacevoli; e se malgrado tutte le diligenze, tutte l'invenzioni, tutte le spezie di macchine, di cui si è fatto uso, le coscie, e le gambe rotte non sono sovente, ed anche spessissime volte restate deformi, storte, accorciate, e ciò semplicemente dall'azione dei muscoli, e dall'obliquità, o del cattivo stato della frattura. Il fatto è notorio, e la sola questione è di sapere, se una disposizione differente delle parti, che impedisce quest'azione, e questa resistenza, è capace, o no di prevenire, in molti casi, questi mali. Io a questo rispondo affermativamente, dopo una replicata esperienza. Or se ciò è vero generalmente, come io non ne dubito in alcun modo, cioè se si vede seguitando il mio metodo che la maggior parte dei casi disgraziati, i quali, curati col metodo ordinario deludono le speranze dell'ammalato e del chirurgo, riescono al contrario, in generale, così bene per soddisfare l'un e l'altro, io ho provato tutto ciò, che desiderava di provare. L'utilità più grande, e il successo più frequente sono tutto ciò, che io sostengo.

Molte persone hanno sofferta l'amputazione con successo, prima che si praticasse la doppia incisione; ma la doppia incisione non è ella adunque la migliore? L'operazione del bubonocele può essere eseguita con un altro stromento che col bistorino: ma questo non è egli adunque preferibile? Un chirurgo può portar via con il ferro alcune oncie, o anche alcune libbre di carne dalle natiche dell'ammalato, con l'intenzione di guarire un fino; ma la guarigione operata colla semplice divisione di questo fino non è ella adunque più facile o più pronta? Non si potrà giammai, io credo, provare alcuna di queste proposizioni, quando non si provi nel medesimo tempo che

il

il dolore non è un male, che la detenzione e la moleſtia d'un ammalato non ſono penoſe, e nojoſe, e che la deformità, e la regolarità della forma ſono coſe uguali.

Che il lettore non ſi immagini che io abbia voluto trattenerlo con ſpeculazioni, o con ragionamenti puramente ſpecioſi ſopra un ſoggetto com'è quello in queſtione. Io ho parlato dopo la mia eſperienza, e dopo quella degli altri replicata per uno ſpazio di tempo conſiderabile, e ſopra un gran numero di differenti ſoggetti. Eſſa mi ha perfettamente convinto dell'utilità dei mezzi, che io ho propoſti, e io credo che la medeſima perſuaderà anche quelli, che ne faranno la prova di buona fede, e nella maniera convenevole.

Io non pretendo di dire che queſti mezzi riuſciranno ſempre in ogni ſpezie di frattura, in modo da procurare certamente, e infallibilmente una riunione dell'oſſo uguale, e regolare, e da conſervare al membro la ſua lunghezza naturale. Se io diceſſi queſto, quelli che ſono verſati in queſte materie mi accuſerebbero di eſagerare: ma io dico, (ciò che è ſufficiente per adempire alla mia intenzione) che riuſciranno non ſolamente in tutti i caſi, in cui l'antico metodo può avere buon eſito, ma ancora in quelli, in cui eſſo non lo ha, e non può averlo nella natura delle coſe. Nei caſi felici, ove ſi rieſce con l'uno e con l'altro metodo, l'antico è faticoſo, accompagnato da inconvenienti, ed anche qualche volta molto cattivo a cagione della ſituazione dell'ammalato, che è obbligato di rimanere diſteſo ſopra il dorſo; al contrario quello che ſi propone qui, dà all'ammalato una libertà di movimento molto più grande per tutti gli oggetti di ſcelta, o di neceſſità: e nella maggior parte di quelli, ove l'antico metodo, molto lungi da riuſcire, laſcia ſpeſſe volte il membro corto, ſtroppiato, o deforme, io dico che l'altro non è accompagnato dai medeſimi inconvenienti.

Io

Io già ho ſtabilito che nella maggior parte dei caſi della frattura alla coſcia, o alla gamba, il metodo, che ho deſcritto, ſarà accompagnato da un grande ſucceſſo. Ma ve n'è uno particolare, in cui la ſua utilità ſi manifeſta ancora più. Io voglio parlare della frattura del peroneo, accompagnata dalla dislogazione della tibia; caſo, il quale, ſecondo la maniera ordinaria di curarlo, reca un dolore, ed una pena infinita all'ammalato e al chirurgo, e ſi termina frequentemente laſciando il primo ſtroppiato, e l'altro col diſpiacere di vedere le ſue fatiche inutili, e la ſua riputazione forſe alterata per mancanza di buon ſucceſſo.

Quello che conſidererà la gamba d'uno ſcheletro, vedrà che, ſebbene il peroneo ſia un oſſo ſottile, molto picciolo, e deboliſſimo in paragone della tibia, l'articolazione inferiore di queſto membro, cioè la caviglia del piede dipende talmente da queſt'oſſo ſottile, che ſenza di lui il corpo non ſarebbe ſoſtenuto, e non potrebbe eſeguire i movimenti, co' quali egli ſi traſporta da un luogo verſo un altro, ſenza correre, ad ogni momento, i riſchi d'una dislogazione. L'eſtremità inferiore del peroneo, che diſcende molto al diſotto dell'eſtremità della tibia, è ſolidamente unita da ligamenti forti, e non elaſtici con l'oſſo che ho nominato in ultimo luogo, e con l'aſtragalo o quell'oſſo del tarſo, che concorre principalmente a formare l'articolazione della cavicchia. Queſta eſtremità inferiore del peroneo, ha nella ſua parte poſteriore un ſolco ſuperficiale per allogare, e laſciare paſſare i tendini dei muſcoli peronei, che ſono legati a queſto luogo da forti caſſule ligamentoſe, e dove, a queſto punto, o a queſto angolo, la loro azione è talmente determinata, che il più picciolo grado di variazione di queſto punto in conſeguenza d'una forza eſteriore deve avere un effetto conſiderabile ſopra i movimenti, ai quali ſono deſtinati, e per conſeguenza

tor-

torcere il piede. Conſideriamo ancora che dallo ſtato convenevole, e naturale dell' articolazione della caviglia, cioè dalla diſpoſizione giuſta, ed eſatta della tibia, e del peroneo, ſia reſpettivamente, ſia per rapporto all' aſtragalo, dipendono la diſpoſizione giuſta e l' azione convenevole di molti altri muſcoli del piede, e delle dita, come ſono i gaſtrocnemiani, il tibiale anteriore, e poſteriore, il flefſore lungo delle dita: ciò che ſembrerà dimoſtrato a quelli, che diſſecheranno queſte parti, e le eſamineranno con attenzione.

Quando la tibia, e il peroneo ſono tutti due rotti, ſi dislocano ordinariamente l' uno, e l' altro, in modo che l' eſtremità inferiore, o quella, che è articolata con il piede, è tirata ſotto la parte dell' oſſo fratturato, che ha un' articolazione con il ginocchio: ciò che cagiona una tumefazione deforme, e inuguale nella parte fratturata, e rende il membro rotto più corto di quello che deve eſſere, o più corto del ſuo ſimile. Ecco ciò che ſuccede ordinariamente in qualunque luogo della gamba ſia la frattura.

Se la tibia ſola è rotta, e che non ſia ſtato commeſſo alcun atto di violenza o d' imprudenza, ſia per parte dell' ammalato, o ſia per parte di quelli, che l' hanno condotto, il membro conſerva per lo più la ſua forma, e la ſua lunghezza. La ſteſſa coſa ſuccede ordinariamente, quando il peroneo ſolo è rotto in qualche luogo tra la ſua eſtremità ſuperiore, ed il punto diſtante dalla ſua eſtremità inferiore circa due, o tre pollici.

Io ho già detto, e ciò ſembrerà ſenſibile a tutti quelli, che vi faranno attenzione, che conviene, perchè il corpo ſia ben ſoſtenuto, e perchè l' articolazione della caviglia ſerva all' uſo, a cui è deſtinata, che la tibia poſi perpendicolarmente ſopra l' aſtragalo, e che conſervi la ſua forte connеſſione con il peroneo: appunto da queſte due circoſtanze

dipende quasi intieramente l' esercizio libero della funzione, che deve operare quest' articolazione. Se l' una, o l' altra cessa d' aver luogo, o è alterata in modo che il primo osso perda la sua posizione giusta e perpendicolare sopra l' astragalo, o se la sua connessione con l' altro è distrutta da qualche violenza, l' articolazione della caviglia soffre al di dentro una dislogazione parziale; e questa dislogazione non può accadere, non solo senza un' estensione considerabile, o forse una lacerazione del ligamento dell' articolazione molle, e debole, ma ancora senz' un altra lacerazione dei forti ligamenti, tendinosi, che formano la connessione dell' estremità inferiore della tibia con l' astragalo, e coll' osso del tallone, e che costituiscono in gran parte la forza ligamentosa dell' articolazione della caviglia.

Ecco ciò che succede, allorquando, saltando, il peroneo si rompe nella parte debole, di cui ho già fatto menzione, cioè, nei due, o tre pollici dalla sua estremità inferiore. Allora l' estremità inferiore fratturata del peroneo si porta verso la parte interna del lato della tibia, l' estremità dell' osso, che forma la caviglia esterna, si gira un poco al di fuori, e in alto; e la tibia avendo perduto il suo sostegno naturale, e non essendo capace per se medesima di conservare costantemente la sua posizione perpendicolare naturale, è separata dall' astragalo, e si porta verso la parte interna: dal che ne risulta che il ligamento comune dell' articolazione, che non ha che una forza mediocre, è violentemente disteso, o qualche volta lacerato, e che i forti ligamenti che attaccano la tibia all' astragalo e al calcagno si lacerano sempre: lo che produce nello stesso tempo una frattura perfetta ed una dislogazione parziale, alla quale si aggiunge qualche volta una piaga dei tegumenti, prodotta dall' osso; nella caviglia interna. In questa maniera, ed in effetto per una conseguenza necessaria, tutti i tendini, che pas-

sa-

ſano dietro, o diſotto, o che ſono attaccati all'eſtremità della tibia e del peroneo, hanno la loro diſpoſizione, e la loro direzione naturale talmente alterata, che in vece d' eſeguire le funzioni, alle quali ſono deſtinati, contribuiſcono tutti alla contorſione del piede, e ciò girandolo al di fuori ed in alto.

Allorquando queſt' accidente è accompagnato, come ſuccede qualche volta, da una piaga dei tegumenti alla caviglia interna cagionata dalla dislocazione dell'oſſo, finiſce ſpeſſo con una cancrena mortale, quando per altro eſſa non ſi prevenga coll' amputazione fatta a tempo. Io tuttavia la ho veduta molte volte terminarſi beniſſimo ſenza cancrena. Ma quando queſt' accidente è nel ſuo ſtato il più ſemplice, e non è accompagnato da alcuna piaga, è coſa eſtremamente difficile di ridurre il membro, e ancora più di rimetterlo nel ſuo ſtato naturale: e quando non ſi dirige con molta abilità, e deſtrezza, egli è ſeguito ſpeſſe volte dallo zoppicamento, e dalla deformità.

Dopo ciò che ho detto, egli è inutile di ſpiegare più amplamente il perchè queſto è così. Quegli, che getterà un colpo d'occhio ſopra la diſpoſizione delle parti, vedrà che le coſe devono paſſarſi nel modo, che è ſtato eſpoſto. Dalla frattura del peroneo, dalla dilatazione del legamento comune dell' articolazione, e dalla rottura di quelli, che ſervono ad attaccare fortemente la tibia all' aſtragalo, e al calcagno, la tibia perde la ſua poſizione perpendicolare ſopra l' aſtragalo, e ne riſulta la torſione del piede. Da queſta torſione, l' azione, e la direzione di tutti i muſcoli, che noi abbiamo già nominati, ſono talmente alterate che rieſce difficile, ſecondo la maniera ordinaria di curare queſto caſo, il ridurre l' articolazione; ed il ſoſtegno del peroneo non eſiſtendo, è ancora più difficile di mantenerlo nella ſua ſituazione dopo la riduzione. Se ſi tenta di uſare per ciò una compreſſa, ed una faſciatura ſtretta, l'

effetto, che ne ſegue ſpeſſe volte, è un' alterazione incomodiſſima, e doloroſiſſima della caviglia interna; queſt' alterazione diviene in ſeguito eſſa medeſima una ragione che impediſce di continuare più lungo tempo queſta ſpezie di compreſſione, e di faſciatura; e ſe l'oſſo non è mantenuto nella ſua ſituazione, il membro rimane talmente ſtroppiato, o attaccato da una tale deformità, che produce molta fatica all'ammalato, il quale è ancora obbligato di portare per lungo tempo, e forſe per tutta la ſua vita una ſcarpa d' una ſpezie, e d' una maniera particolare, e acconcia a facilitare i ſuoi movimenti difficili.

Queſta fatica, queſto dolore, queſta difficoltà, e queſt' inconvenienti provengono perchè ſi colloca il membro in una poſizione, che mette neceſſariamente i muſcoli in azione, o in uno ſtato di reſiſtenza, il che in queſto caſo è la medeſima coſa. Queſta poſizione rende la riduzione difficile; ella è la cagione della pena, che ſi ha a tener ſaldo il membro ridotto; eſſa torce il piede, e tirandolo al di fuori, ed in alto, produce la deformità, che ſempre accompagna queſto accidente. Ma ſe la poſizione del membro è cangiata, o ſe la gamba è ſituata in modo che ripoſi ſopra la ſua faccia eſterna, il ginocchio eſſendo nel medeſimo tempo moderatamente piegato; i muſcoli che formano il polpaccio della gamba, e quelli che paſſano dietro il peroneo, e ſotto il calcagno, cadono tutti in uno ſtato di rilaſſamento, e di non reſiſtenza, che, in generale, fa toſto ſparire tutta la pena, e tutta la difficoltà; allora il piede può eſſere facilmente rimeſſo, l'articolazione può eſſere facilmente ridotta, e conſervando la medeſima diſpoſizione del membro, tutto ordinariamente ſi termina felicemente, come io l'ho ſperimentato molte volte.

Io non mi richiamo alla memoria che due ſpezie di fratture relativamente ai membri, che non ammet-

mettono la posizione piegata delle articolazioni, io voglio parlare della frattura dell'olecraneo, e di quella della rotula. In quelle è necessario che il braccio e la gamba sieno distesi; rapporto al primo caso, perchè le parti fratturate sieno in un contatto reciproco, finchè la loro riunione sia terminata; e rapporto al secondo, affine di riavvicinarle assai l'una all'altra, perchè l'ammalato possa in seguito fare uso del suo membro e camminare (a).

Rapporto alla frattura della rotula, questa opinione ha lungo tempo e generalmente prevalso, cioè che il grado considerabile di rigidezza nell'articolazione del ginocchio, che è qualche volta la conseguenza di questa specie di frattura, si dee attribuire ad una certa quantità dell'umore atto a formare il callo,

(a) Sebbene sia necessario di tenere il membro disteso nel caso della frattura della rotula, questa posizione però è fondata sopra il medesimo principio, che rende la flessione vantaggiosissima nella frattura della tibia, e del femore, cioè, sopra il rilassamento dei muscoli, e dei tendini attaccati all'osso fratturato.

Quelli che faranno attenzione un solo istante alla disposizione dei fragmenti in una rotula, che è stata rotta trasversalmente, vedranno quanto sono poco necessarie o utili le fasciature, i legami, le compresse, le fibbie, i bottoni, ec. invenzioni, che si trovano negli autori; e quanto sono ancora meno utili quelle di quei differenti stromenti, che sono applicati al fragmento inferiore.

Per l'azione dei tendini uniti dei muscoli esteriori della gamba, il fragmento superiore è tirato in alto, e separato dall'inferiore, ma l'altro rimane presso a poco, per non dire totalmente, ove era prima dell'accidente: nulla non opera sopra di lui, e per conseguenza egli non si muove nè non può muoversi.

L'estensione della gamba mette i muscoli attaccati alla parte superiore dell'osso fratturato in uno stato di rilassamento, ed impedisce la loro azione; e sebbene una picciola compressa situata precisamente al disopra di questa parte con una fasciatura moderata, possa servire vantaggiosamente a ritenerla, è tuttavia la posizione della gamba quella che deve principalmente produrre quest'effetto, ed operare la guarigione.

lo, che cade dagli orli dell' offo fratturato in queſt' articolazione; e che ſi previene queſto effetto altrettanto più veriſimilmente, quanto più ſi riaccoſtano le parti diviſe più vicino l'una all'altra.

Queſta opinione non mi ſembra in alcun modo fondata ſopra la verità, e ben conſiderata eſſa non è neppure probabile.

Dall' altro lato ciaſcheduna parte della dottrina, ſopra la quale ella è appoggiata, ſembrami ugualmente aſſurda. In primo luogo, l' offo fratturato non è niente affatto capace di ſomminiſtrare un' aſſai grande quantità dell' umore deſtinato a formare il callo, per produrre un ſimile effetto, quando non ſi ſupponga che eſſo non ne ſcoli, come una ſaldatura d' un cucchiajo di piombo. In ſecondo luogo, ſe ciò foſſe realmente, il mezzo migliore ed in effetto il ſolo probabile per impedire la depoſizione di queſt' umore, ſarebbe di porre le parti diviſe in un contatto eſatto. Finalmente in terzo luogo, non ſi oſſerva niente nelle articolazioni, dopo la morte degli ammalati, almeno dopo la mia eſperienza, che poſſa ſervire a giuſtificare, e ad appoggiare queſt' opinione. Per conſeguenza la cauſa di queſta tenſione, che accompagna qualche volta la frattura della rotula, deve eſſere cercata altrove, nella lunga ſtrettezza e nel lungo ripoſo dell' articolazione, mezzi, che ſono adoperati da molti per procurare una riunione perfetta; nella leſione fatta dalla frattura, ed al momento della frattura, al ligamento, che è formato dai tendini uniti dei quattro muſcoli eſtenſori della gamba, nella natura della frattura medeſima, cioè, nel modo con cui l' offo ſi è rotto.

Ma che che ne ſia, il fatto è indubitabile, che gli ammalati che camminano meglio dopo queſt' accidente, ſono quelli, la di cui rotula è ſtata rotta traſverſalmente, e diviſa in due fragmenti preſſo a poco uguali; che ſono ſtati tenuti in letto poco tempo,

po, o che non vi ſono rimaſti ſe non quanto è durata l'infiammazione, il di cui ginocchio dopo queſto ſpazio di tempo è ſtato ogni giorno eſercitato da un movimento moderato; e nei quali le parti dell'oſſo diviſe non ſono ſtate ricondotte in un contatto immediato, ma ſituate ad una picciola diſtanza l'una dall'altra.

Io non poſſo abbandonare il ſoggetto delle fratture ſemplici, ſenza fare menzione d'una circoſtanza, che vi è relativa; e che ſebbene ſia poco importante, o neppure ſia d'alcuna conſeguenza, qualora ſe ne abbia un'idea giuſta, diviene nulladimeno d'una conſiderabile conſeguenza, quando ſia malamente concepita.

Io voglio parlare dell'uſo di queſt'eſpreſſione, *eſtremità che ſporge in fuori d'un oſſo fratturata*.

Con queſt'eſpreſſione, qualcheduno, che non è iſtruito ſopra la materia, di cui ſi tratta, ſarebbe portato a credere che la parte che ſporge infuori d'un oſſo fratturato è elavata in maniera da eſſere ſconcertata dalla ſua ſituazione naturale, e diviene, per queſt'elevazione, ſuperiore all'altra parte o all'altra eſtremità della frattura. Sicuramente, tale ſarebbe l'idea d'una perſona ignorante, e ſarebbe d'una ſottile conſeguenza: ma la pratica di molti uomini, i quali hanno la compiacenza di qualificarſi del titolo del chirurgo, dimoſtra chiaramente che eſſa è pure quella, che concepiſcono, e ciò allora diviene un oggetto di grande conſeguenza. Si poſſono produrre molti eſempj che provano che la noſtra condotta è in gran parte regolata dal linguaggio, di cui ci ſerviamo. Il non attaccare alcuna idea alle noſtre eſpreſſioni, è il mezzo d'agire in una maniera aſſurda, e inintelligibile: ma le falſe idee hanno ancora una influenza più grande, e ſono frequentemente la cauſa di errori eſſenzialiſſimi.

La fiſtola lacrimale, la fiſtola al perineo, e la fi-

ſtola all'ano; ne ſono prove chiare; e il mio preſente ſoggetto non n'è una prova meno evidente: perchè appunto ſopra queſta falſa idea attaccata all'eſpreſſione, *eſtremità che ſporge in fuori*, e fondata intieramente la pratica aſſurda delle compreſſe, e delle faſciature ſtrette nel caſo di frattura ſemplice (*a*).

Il fatto è, che non vi è realmente alcuna eſtremità che ſporge in fuori d'un' oſſo fratturato: cioè, nel ſenſo, che ſi ha coſtume di dare a queſta eſpreſſione, applicata alla frattura della gamba, della coſcia, e della clavicola. Vi è bensì un'eſtremità, o una parte ſuperiore ed elevata, e una parte inferiore, o depreſſa: ma la prima è nella ſua naturale ſituazione, da cui non può eſſere ſconcertata dall'arte; e l'altra, che non è nella ſua ſituazione naturale, è ſuſcettibiliſſima di eſſervi rimeſſa coll'arte.

Forſe queſto ſembrerà ad alcuni un puro giuoco di parole, una diſtinzione nominale, ſenza alcuna differenza reale: ma allorquando ſi farà attenzione all'influenza che una idea giuſta, o falſa riguardo a queſto oggetto, ha ſopra la pratica, la conſeguenza ne ſembrerà ſenſibile, ed importante.

Qualora un oſſo lungo, come il femore, la tibia, il peroneo, o l'omero, è rotto, l'eſtremità diviſe ſono poſte fuori di ſito dall'azione dei muſcoli, da' movimenti dell'ammalato, e dal ſemplice peſo della parte inferiore del braccio, della coſcia, o della gamba,

(*a*) Sono alcuni anni che un chirurgo, il quale è morto dopo, mi condusse a vedere una macchina, che egli aveva inventato per mantenere baſſa l'eſtremità, che ſporge in fuori d'una tibia fratturata. Eſſa era coſtruita un poco ſopra il principio del tornaquerre di M. Petit, e in modo che ella poteſſe agire per compreſſione. Io gli diſſi liberamente la mia opinione; ma l'autore era moltiſſimo prevenuto in favore della ſua macchina, e la prima frattura ſemplice, ſopra di cui egli l'applicò, fu convertita in una frattura compoſta dalla preſſione dell'oſſo a traverſo de' tegumenti.

ba, e sempre in modo che l'inugualità cagionata necessariamente da questa rimozione, procede dall' estremità inferiore dell' osso fratturato, che si ritira, o è tirata sotto la superiore. Ciò produce una tumefazione d'una elevazione inuguale, e l' estremità superiore della frattura è per conseguenza chiamata la sua estremità che sporge in fuori. Ora quello, che considera questa estremità che sporge in fuori come la parte della frattura che sporgendo in fuori in questa guisa si è sconcertata dal suo sito, e che non vede che essa è divenuta tale accidentalmente, semplicemente dal ritiramento dell'altra parte al disotto d'essa, avrà ricorso ai legami, alle compresse, e alle fasciature per rimetterla, e mantenerla depressa, lo che farà soffrire all' ammalato un considerabile dolore; e non servendosi che di questi mezzi, sarà egli certissimamente ingannato nella sua aspettazione, perchè essi non possono corrispondere alle viste, che devono proporsi. Ma al contrario, il chirurgo, il quale ravvisa molto bene quest' oggetto, cioè, che considera la parte superiore, come essendo nella sua situazione naturale, e l' inferiore, come essendo rimossa dalla gravità del membro e dall' azione dei muscoli, fa che colla semplice posizione del membro può apportare alla deformità ed altri inconvenienti tutti i rimedj dei quali sono suscettibili, senza praticare un vano, e inutile apparecchio che non serve se non a tormentare l' ammalato.

Sa egli per esempio che la parte che sporge in fuori d' una clavicola fratturata, o la parte vicina dello sterno, è precisamente situata, come essa deve esserlo; che la parte inferiore, o la parte vicina dell' omoplato, è fuori della sua situazione perchè è tirata a basso dalla gravità del braccio; e per conseguenza, che in vece di caricare, come fassi ordinariamente, la parte che sporge in fuori di compresse moltiplicate, che non procurano mai alcun bene, deve egli con una convenevole elevazione del braccio,

cio, ricondurre in alto l'eſtremità inferiore in modo che ſia in contatto con l'altra, lo che compirà faciliſſimamente ciò, che non ſi può fare in alcun' altra maniera, per quanta fatica ſi adoperi.

La ſteſſa coſa ſuccederà, per gli ſteſſi principj, alla gamba, e alla coſcia. Vi ſarà ſempre un' elevazione, o un' eſtremità che ſporge in fuori, ma non ſi deve giammai abbaſſarla con alcuna compreſſione fatta con delle compreſſe, o delle faſciature. Conviene che la parte caduta, o l'eſtremità inferiore ſia ſempre ricondotta in alto verſo l'altra con una poſizione convenevole del rimanente del membro: queſto mezzo ſolo non manca mai di fare ſparire l'inugualità, tutte le volte che è poſſibile di diſtruggerla, e null' altro non può produrre lo ſteſſo effetto.

ARTICOLO QUINTO.

Degli accidenti, che conviene prevenire, o ſollevare.

IN un Trattato regolare intorno a queſto ſoggetto, ſarebbe a propoſito di fare menzione di ciò, che ſi chiama col nome di accidenti, i quali accompagnano qualche volta anche le fratture ſemplici: come ſono l'emorragia, o una ſpezie d'aneuriſma falſo, prodotto da una piaga dell' arteria interoſſea, tra la tibia, e il peroneo, o dell' una dell' arterie del carpo; il male riſultante dalla leſione fatta alla membrana midollare, nelle perſone d'una cattiva coſtituzione; quello, che ha luogo, quando la frattura diviene accidentalmente la ſede della criſi d'una febbre, o che il callo manca, o che l'oſſo fratturato non ſi riuniſce; la riſipola che attacca qualche volta il membro rotto, e che termina con la putrefazione della membrana comune, e del perioſtio; lo ſtato morboſo del ſucco gelatinoſo, o dell' umor

del

del callo, che dovrebbe riunire la frattura, e che è tale, che produce una ſpecie di carie con eſoſtoſi, in vece di adempire la funzione a cui è deſtinato, ec. Ecco degli eſempj di tutti queſti differenti accidenti; ma eſſi non ſono entrati nel piano, che io mi ſono preſcritto, quando ho cominciato a travagliare in queſt' opera.

SE-

SEZIONE II.

Fratture compoſte.

IO adopero l'eſpreſſione, *frattura compoſta*, nel ſenſo che gl'Ingleſi le hanno ſempre dato, cioè per ſignificare un oſſo fratturato complicato con una piaga.

In queſta ſpezie di frattura, ecco il primo oggetto da conſiderarſi. Si può egli tentare di conſervare il membro fratturato, con ſicurezza per la vita dell'ammalato? o, per eſprimermi altrimenti, la diſtruzione dell'ammalato non è ella più probabile per la natura, e per le circoſtanze dell'accidente, di quello che eſſa non lo ſarebbe per l'operazione dell'amputazione? Molte cauſe poſſono concorrere a rendere il caſo tale. Quando l'oſſo o le oſſa ſono rotte in differenti fragmenti, ed in una eſtenſione conſiderabile, come accade per l'effetto delle groſſe ruote, o di altri corpi peſanti e d'una larga ſuperficie, che paſſano ſopra i membri, o che cadono ſopra queſti membri; allorchè la pelle, i muſcoli, i tendini ec. ſono talmente lacerati, ſtracciati, e diſtrutti, che rendono la cancrena e la mortificazione le conſeguenze dell'accidente le più probabili, e le più immediate; finalmente qualora l'eſtremità dell'oſſa, che formano tale, o tale articolazione, ſono infrante, e in qualche guiſa ſminuzzolate, e che i ligamenti, che unifcono queſt'oſſa, ſono rovinati, e lacerati, ſi hanno ragioni ſufficienti per conſigliare ed eſeguire toſto l'amputazione; ragioni che ſono fondate malgrado tutto ciò che ſi ſia potuto dire per ſoſtenere il contrario, ſopra un'eſperienza lunga, e reiterata, che ſono approvate dalla buona chirurgia, e che ſono conſone a tutti i principj di umanità.

Qua-

Qualora un chirurgo dichiara che un membro, il quale ha ſofferto una ſpezie particolare di frattura compoſta, deve eſſere toſto amputato, piuttoſto che fare qualche tentativo per conſervarlo, non pretende egli di dire che ſia aſſolutamente impoſſibile di conſervare il membro, e non conviene ſupporre che egli abbia voglia di pronunziare in un modo così generale, ſebbene potrebbe pronunziarlo in alcuni caſi; tutto ciò, che egli vuole ſignificare realmente e poſitivamente, è che l' eſperienza di tutti i tempi ha inſegnato che gli ſforzi che ſi ſono fatti per conſervare i membri, che ſi trovano in tali circoſtanze, ſono ſpeſſe volte divenuti inutili per la morte degli ammalati; e che ſi è riconoſciuto dopo la ſteſſa eſperienza, che il pericolo mortale, che accompagna l' amputazione, non uguaglia in alcun modo quello, che dipende da queſta ſpezie di frattura.

Tutto il mondo ſa che i caſi in apparenza diſperati alcune volte ſi guariſcono; e che i membri feriti, e maltrattati a grado di fare riguardare l' amputazione come il ſolo mezzo probabile di ſalvare la vita degli ammalati, ſono alcune volte conſervati. Queſto è un fatto incontraſtabile, ma che prova molto poco contro l' opinione comune, perchè tutti quelli, che hanno dell' eſperienza, ſanno pure, che queſti avvenimenti felici ſono rariſſimi, aſſai troppo rari per potere ſervire d' eſempj, e che per lo più i tentativi che ſi fanno ſono inutili (*a*).

Que-

(*a*) Il Baron Van-Swieten, ſcrivendo come molti altri ſu la chirurgia, cioè dietro la teoria, ci conſiglia, nel caſo delle fratture complicate cattiviſſime, che eſigono probabiliſſimamente l' amputazione, di differire queſta operazione, fino a che ſiaſi tentato per due, o tre giorni l' effetto potente delle fomentazioni anti-ſeptiche, e dei topici della ſteſſa ſpezie: ed egli appoggia la ſua opinione, ed il ſuo ſentimento ſopra un ſucceſſo rimarcabile che ebbe M. la Motte, in un caſo diſpera-

Questa considerazione relativa all' amputazione è della più grande importanza, perchè essa esige frequentissimamente che il chirurgo si determini nell' istante medesimo; ogni minuto di dilazione è in molti casi in discapito dell' ammalato, ed uno spazio di tempo molto corto apporta spesse volte una tale differenza, che distrugge le speranze fondate di salvarlo. Se questi casi in generale permettessero, che si deliberasse pel corso di due, o tre giorni, e se si potesse sperare di vedere manifestarsi durante questo intervallo certe circostanze, le quali devono necessariamente determinare il chirurgo nella sua condotta, senza aumentare il pericolo dell' ammalato, la differenza sarebbe considerabile: il primo non sembrerebbe prendere un partito così precipitosamente; ed il secondo convinto dalla necessità si sottoporrebbe con minor ripugnanza. Ma disgraziatamente per l' uno, e per l' altro, succede rare volte che ciò sia così; ed essendo mancata, e negletta la prima oc-

ca-

---

rato in apparenza, in cui si trattava della gamba d' un uomo schiacciata da una ruota d' una grossa vettura.

Io non dubito che l' ammalato della Motte non sia stato salvato, poichè egli ce lo dice: ma questo chirurgo manifestò molto più di temerità tentando di conservare un membro in questo stato, di quello che non avrebbe mostrato facendo l' amputazione. L' operazione sarebbe stata in questo caso la pratica la più degna d' approvazione.

Rispetto all' avvertimento, che ci dà il Barone, di aspettare due, o tre giorni, io mi prendo la libertà di soggiungere che, se si vuole seguirlo, si farà bene attendere ancora più lungo tempo: perchè in capo di questo termine, cioè, di due, o tre giorni, l' ammalato avrà pochissimo da sperare dalla parte dell' operazione, e molto meno che non ne avrebbe avuto, se fosse stata eseguita al momento dell' accidente.

Mi dispiacerebbe moltissimo di essere considerato un partigiano della temerità, o della crudeltà: ma rispetto a' quanto ho detto, io credo che ogni chirurgo, il quale ha veramente dei sentimenti d' umanità, ed un giudizio sano fondato sopra l' esperienza, sarà del mio partito.

caſione in vano ſe ne attende un' altra ſpeſſiſſime volte. Conviene adunque che un uomo abile ſi ſerva di tutto il ſuo giudizio, per non privare temerariamente, e inutilmente l' ammalato di un membro, che egli potrebbe conſervare, e per non laſciarlo perire per una falſa compaſſione; o per timidezza tentando in vano la ſua conſervazione. E' neceſſario ancora un poco di deſtrezza in queſta occaſione per convincere l' ammalato, che ciò che gli ſembra determinare il chirurgo sì prontamente, e con tanta precipitazione, non ammette una più lunga deliberazione.

Quando ſi giudica che il membro può eſſere conſervato, l' oggetto che deve in ſeguito occupare è la riduzione della frattura: ora la facilità, o la difficoltà che l' accompagna dipende non ſolo dalla natura generale del caſo, ma ancora dalla particolare diſpoſizione dell' oſſo rapporto alla piaga.

Se l' oſſo non è ſpinto fuori della piaga, ſi avrà minor difficoltà a ridurre, ed a mettere la frattura in una buona poſizione di quello che ſe il caſo è differente; e qualora l' oſſo o le oſſa ſortono, la difficoltà è ſempre in ragione dell' eſtenſione relativa della piaga, per cui l' oſſo o le oſſa ſono paſſate. In una frattura complicata della gamba, o della coſcia, è ſempre la parte ſuperiore dell' oſſo rotto quella che è ſpinta al di fuori. Se la frattura è traſverſale, e la piaga larga, un grado moderato d' eſtenſione è ſufficiente, in generale, per ridurla facilmente. Ma ſe la frattura è obliqua, e termina, come ſuccede frequentemente, in una lunga punta acuta, queſta punta ſi avanza ſpeſſiſſimo a traverſo una piaga, la quale non è più larga di quello che conviene per permettere queſta eſtenſione. In queſto caſo ſe ſi tiene il membro diſteſo, colla viſta di fare l' eſtenſione, ſi sforza la piaga, o l' orifizio della piaga a ſerrare ſtrettamente l' oſſo, e ſi obbliga tutta la parte dell' oſſo, che è fuori di queſta piaga,

ga, ad esercitare una dura compressione sopra la pelle che è situata al di sotto. In queste circostanze, tutti gli sforzi, che si faranno in questo modo per operare la riduzione, saranno inutili: quanto più la gamba sarà estesa, tanto più l'osso sarà stretto dalla piaga, e tanto più agirà, comprimendo la pelle situata al disotto.

In simile occasione, non è molto straordinario di ricorrere alla sega, e di resecar quindi una porzione dell'osso spinto al di fuori.

Io non dirò che questa pratica sia sempre, o assolutamente inutile, o cattiva, ma che certissimamente ella è tale spessissime volte. In un picciolo numero di casi, e particolarmente in quello, ove l'osso termina in una punta estremamente acuta, essa è senza contrasto buona: ma negli altri ella è totalmente inutile.

I due mezzi i più convenevoli per distruggere questa difficoltà sono il cangiamento della posizione del membro, e la dilatazione della piaga. In molti casi, il primo di questi mezzi, ben condotto, sarà affatto sufficiente: ed in quelli, ove esso manca, conviene sempre fare uso dell'altro. Quegli, che farà attenzione all'effetto, che deve sempre aver luogo, qualora si tiene estesa la gamba o la coscia attaccata da una frattura complicata, nella quale l'osso sorte dalla piaga, cioè alla maniera, con cui la piaga in questa posizione serra l'osso, ed alla difficoltà della riduzione, la quale è quindi accresciuta; e chi in seguito osserverà il cangiamento, che produce nelle due circostanze qui sopra mentovate l'altra posizione del membro, nella quale, in vece d'essere disteso, è egli moderatamente piegato; sarà convinto della verità di quanto ho detto, e sensibilmente vedrà che la riduzione è molto più facile, e molto più praticabile nella posizione, in cui il membro è piegato, ed ove per conseguenza i suoi muscoli sono rallentati, che in quella, in cui il membro

bro è eſteſo, ed ove per neceſſità i ſuoi muſcoli ſono in uno ſtato di tenſione. Ma qualora la riduzione è impraticabile, o per l' eſtenſione, o per la mutazione di poſizione, la dilatazione della piaga è il rimedio ſenſibile e neceſſario per levare la difficoltà. Queſta dilatazione ſembra ad alcuni pratici, i quali non ſono molto al fatto del ſoggetto preſente, una diſpiacevole circoſtanza, e per conſeguenza ſi sforzano di evitarla. I loro timori ſono generalmente vani, e mal fondati. A dilatare la piaga non v' è nè difficoltà, nè pericolo. La pelle ſola è quella, che può eſigere la diviſione, e praticandola non ſi può correre alcun riſchio. E' inutile di dire che queſta diviſione deve eſſere tale che ſi renda la riduzione facile; o per richiamare allo ſpirito del pratico delle circoſtanze eſſenziali, che l' apertura deve eſſere dilatata in modo da corriſpondere all' eccellenti viſte, che debbonſi proporre, cioè di preparare una ſtrada per l' eſtrazione dei fragmenti, per la evacuazione della materia purulenta delle parti putrefatte, ec.

Se l' oſſo è rotto in molti fragmenti, e che alcuni di eſſi ſieno totalmente ſeparati, in guiſa da ritrovarſi nella piaga ſenza alcuna aderenza, oppure talmente ſmoſſi e diſtaccati, che ſembri impraticabile di riunirli, conviene eſtraerli, ma con la più grande delicatezza, ſenza dolore, ſenza violenza, o ſenza lacerazione, ſenza andar incontro al pericolo d' un' emorragia, e frugando nella piaga meno ch' è poſſibile. Se l' eſtremità dell' oſſo ſono rotte in guiſa che formino delle punte acute, le quali feriſcano ed irritino le parti all' intorno, conviene parimenti levarle via. Ma tutta queſta parte di cura d' una frattura complicata ſi deve eſeguire con le maggiori precauzioni, ed il pratico deve richiamarſi alla memoria che ſe le parti, che circondano la frattura, ſono violate, cioè, lacerate, irritate, e maltrattate a ſegno di eccitare un gran dolore, un' infiamma-

zione conſiderabile, ec. ella è eſattamente la medeſima coſa per il termine del caſo, e per l'ammalato: perchè la ſua ſorte è egualmente da compiangerſi: ſia che queſti accidenti ſieno la conſeguenza neceſſaria della frattura; ſia che riſultino dalla maniera inutile, e groſſolana di frugare nella piaga, e di maltrattarli. I grandi oggetti di timore, e di apprenſione in una frattura complicata, cioè, nel ſuo primo ſtato, ſono il dolore, l'irritazione, e l'infiammazione; queſti ſintomi devono eſſere evitati, prevenuti, e calmati con tutti i poſſibili mezzi, qualunque poſſa eſſere lo ſtato dell'altre circoſtanze; e quantunque dicaſi, che vi ſono certe coſe neceſſarie da fare, come di levar via i fragmenti d'oſſo, i corpi ſtranieri, ec. ec., tuttavia è d'uopo ſempre comprendere che queſte coſe poſſono eſſere eſeguite ſenza una violenza conſiderabile, o pregiudicevole, e ſenza aggiungere in alcun modo maggior grado al pericolo, che neceſſariamente riſulta dalla malattia.

La riduzione d'una frattura complicata è la medeſima che quella d'una frattura ſemplice; che è quanto dire, che l'intenzione è la medeſima sì nell'una, che nell'altra, cioè di ottenere per mezzo d'un grado convenevole d'eſtenſione una poſizione reſpettiva dell'eſtremità dell'oſſo così giuſta, e così regolare, quanto lo permette la natura del caſo, e di produrre in queſta forma una riunione così pronta, e tanto perfetta, quanto mai è poſſibile.

Sarebbe nojoſo, ed inutile ripetere preſentemente quanto ho già detto nell'articolo dell'eſtenſione. Se le ragioni, che io allora ho addotto per perſuadere che conviene fare l'eſtenſione, eſſendo il membro piegato moderatamente in modo, che i muſcoli ſieno rilaſſati, e perdano la facoltà, che hanno di reſiſtere, ſono di qualche forza, queſte ragioni devono averne anche davvantaggio, eſſendo applicate al caſo preſente. Se ſi conviene che è moltiſſimo

do-

doloroſo il diſtendere, o mettere e mantenere in uno ſtato di tenſione dei muſcoli, che non ſono aſſolutamente feriti, o che non lo ſono che leggermente, e che ſono ſoltanto eſpoſti ad eſſere ſtimolati, ed irritati da queſt' eſtenſione, egli è evidente da ſe medeſimo che il dolore deve eſſere molto più grande, qualora le ſteſſe parti ſono lacerate, e ferite conſiderabilmente, e le eſtremità dell' oſſo fratturato ſi ſono fatta ſtrada a traverſo, hanno diviſa la pelle, e aperto all' aria un libero acceſſo.

Ogni conſeguenza, che ſi ſuppone, o che ſi può ſupporre riſultare da una piaga, per eſempio il dolore, o l'irritamento, in ſeguito di qualche violenza, deve neceſſariamente eſſere molto più conſiderabile, quando una piaga lacerata, e prodotta dall'oſſo, ſi uniſce alla frattura, ſenza fare menzione dei mali provenienti dall' eſtenſione, o dalla diſtenſione dei muſcoli già lacerati, oppure diviſi per metà.

Un momento di rifleſſione deve eſſere ſufficiente per convincere ogni uomo ragionevole: ma in tutte queſte ſpezie di caſi ſi deve riportarſi all'eſperienza ſoltanto. Dunque che ſi ſegua bene, e convenevolmente queſto metodo di cura; e ſe non ſi conoſce la ſua grande ſuperiorità ſopra l' altro, cioè ſe il dolore meno grande dell' ammalato, e l' eſecuzione più felice, più perfetta, e più pronta delle viſte del Chirurgo, non determinano in favore della poſizione, per la quale i muſcoli del membro ſono rilaſſati, io confeſſerò d' eſſermi groſſolanamente ingannato, e per un tratto di tempo molto conſiderabile.

Dopo di aver dilatata la piaga, quando ciò è neceſſario, di aver eſtratti i fragmenti ſeparati, qualora ve ne ſieno alcuni; dopo di aver ridotta la frattura, e di avere ſituato il membro nella miglior poſſibile poſizione, ſi tratta di applicare una medicatura.

Rapporto a queſto, molte coſe dicono gli Autori,

ed in particolare quelli che confidano ne' medicamenti esterni. Ma per porsi in istato di eseguire perfettamente questa parte di cura, basta ricercare a se medesimo, quali sono l' intenzioni, che si vogliono adempire, praticando qualche spezie di medicamento per una frattura complicata. Una risposta a questo fondata sopra la ragione, gli farà conoscere tutto ciò che ha bisogno di sapere.

La medicatura necessaria in una frattura complicata è di due spezie, cioè quella, che conviene alla piaga, e quella, che conviene al membro. Con la prima, si ha in vista di mantenere un' apertura convenevole per procurare un esito libero e facile alla marcia sanguinolenta, alla marcia vera, ai corpi stranieri, o a' fragmenti di osso, e ciò in modo, e con mezzi tali, che producano un minor dolore, ed una minor fatica, che sia possibile, che non irritino giammai colle loro qualità, che non sopraccarichino con la loro quantità, e che in alcun modo non contribuiscano al trattenimento o al soggiorno di quanto deve essere evacuato. Con l' altra, si vuole prevenire, o distruggere l' infiammazione, affinchè la piaga, se la costituzione è buona, e tutte l' altre circostanze sono favorevoli, si possa guarire senza suppurazione, o senza ascesso, lo che i chirurghi chiamano prima indicazione; o quando ciò non è praticabile, affine di prevenire la cancrena, e la mortificazione, o anche la suppurazione abbondantissima, e di stabilire quella in un grado dolce, e moderato, che possa contribuire in miglior guisa alla guarigione. La prima medicatura per conseguenza, o quella della piaga deve essere un pannolino dolce, e asciuto, applicato così leggermente che serva unicamente ad assorbire la sanie, senza distendere la piaga; o senza recare il più picciolo ostacolo alla sortita della materia purulenta: niente vi può essere di migliore, o anche così buono. Poscia si coprirà il pannolino con un piumacciuolo, sul quale si farà di-

distefo un dolce digestivo. Ed in quanto alla quantità delle medicature, queste devono essere determinate dalla natura del caso. Se l' evacuazione è picciola, e moderata, basterà medicare una volta in ventiquattro ore; ma se essa è considerabile, sarà necessario medicare più spesso, sì per prevenire il puzzore, che per rimediare agli inconvenienti, che risultano dallo scolo d' una marcia abbondante, acre, ed irritante.

Rispetto poi al metodo di curare il membro colla vista di prevenire gli accidenti, e i sintomi, che il dolore, l' infiammazione, e la lacerazione delle parti sono disposte a produrre, esso è differente presso i differenti pratici. Gli uni adoperano fin dal principio i topici grassi, e rilassanti; gli altri applicano dei medicamenti d' una natura differentissima. Sì gli uni, che gli altri possono avere ragione condizionatamente, cioè secondo le circostanze del caso: ma, supponendo le medesime circostanze, essi non possono essere ugualmente nella buona strada.

Non pochi pratici sono soliti d' inviluppare le fratture complicate fin dal cominciamento in un cataplasma caldo, dolce e rilassante; ossia che il membro si trovi, o non si trovi in uno stato di gonfiezza, e di tensione. Ora io mi prenderò la libertà di dire che questa pratica mi pare cattiva. Quando per negligenza, per un lungo tempo passato senza alcun soccorso, per l' imprudenza d' un ammalato ubriaco o inconsiderato, per la goffaggine, o rozzezza degli assistenti, o per qualche altra cagione, la tensione s' è impossessata del membro, e che questo è divenuto gonfio, e doloroso, un cataplasma caldo è certamente il topico migliore ed il più convenevole, che si possa applicare, e ciò per ragioni, che sono sensibilissime. In queste circostanze, lo stato delle parti è tale, che la riunione immediata è impossibile, e che non v' è altro che

una libera, ed abbondante ſuppurazione che ſia capace d'allontanare il male, che minaccia l'ammalato. Per conſeguenza tutti i rimedj, che poſſono tendere a rilaſſare lo ſtato di tenſione, di gonfiezza, e d'irritabilità delle parti intereſſate, devono neceſſariamente eſſere buoni; e l'effetto, che ſi deſidera, cioè la ſuppurazione abbondante, non ſi può ottenere ſenza il loro ſoccorſo. Ma quando le parti non ſono in queſto ſtato, l'indicazione ſembra eſſere un poco differente. Rilaſſare le parti gonfiate, e quindi calmare il dolore, e l'irritamento, o prevenire la tenſione, e la tumefazione infiammatoria, ſono certamente due coſe differenti, e per produrre l'una, o l'altra, ſi praticano mezzi differentiſſimi. Quanto alla prima, una ſuppurazione abbondante è una circoſtanza neceſſaria per procurare del ſollievo, ed è il gran mezzo per la guarigione; riguardo all'altra non è lo ſteſſo, un grado moderato di ſuppurazione è tutto ciò, che ſi ricerca, e che conviene. Conſeguentemente, ſebbene il cataplaſma caldo ſia il migliore topico, di cui ſi poſſa fare uſo in un caſo, non conviene certamente nell'altro, quanto l'uſo de' topici più diſcuſſivi, come ſono le meſcolanze *di ſpirito di vino, d'aceto, e d'acqua, con il ſale ammoniaco crudo, lo ſpirito di minderero, l'aceto litargirizzato*, e gli altri medicamenti di queſta claſſe, applicati ſotto una, od altra forma, a ſcelta del chirurgo. Con queſti mezzi, nelle perſone d'una buona coſtituzione, nei caſi accompagnati da circoſtanze favorevoli, e con il ſoccorſo di ciò che non ſi deve giammai traſcurare, cioè il ſalaſſo, e il vitto generale antiflogiſtico, ſi può qualche volta prevenire l'infiammazione, ed operare la guarigione, ſenza queſto ammaſſo, o queſt'evacuazione copioſa di materia purulenta, o queſto grado conſiderabile di ſuppurazione, la quale, quantunque neceſſaria in alcuni caſi,

e quasi inevitabile in altri, è e deve essere favorita, ed eccitata piuttosto che ritardata o prevenuta, con dei topici caldi, e rilassanti.

Le fratture complicate, in generale, devono essere medicate tutti i giorni; e quanto alle parti ferite, alle quali non si può imprimere il più picciolo grado di movimento senza recare un gran dolore, è necessario il perfetto riposo quanto la medicatura frequente.

In questo caso, si è sempre trascurata la fasciatura ordinaria, cioè il rulò, o la fascia, e l'è stata sostituita con molta ragione quella, che chiamasi la fasciatura a diciotto capi. Di questa ho già parlato così a lungo che è inutile di riparlarne.

Le spezie di stecche, delle quali si fa uso più comunemente nelle semplici fratture, sono vietate da tutti gli Autori nelle fratture complicate, e ciò per le medesime ragioni, che avrebbero dovuto aver impedito sempre di praticarle nelle prime, cioè, perchè il ben probabile che queste possono procurare è molto mediocre, ed il male, che deve verisimilmente risultarne, è sensibile e considerabile.

Ma sebbene sia evidente, per molte ragioni, che le stecche corte non convengono nei due casi, tuttavia quelle, che hanno una lunghezza sufficiente, che vanno da un'articolazione all'altra, che le abbracciano tutte due, e che si applicano da ciaschedun lato della gamba soltanto, sono molto vantaggiose nelle fratture semplici, e complicate, perchè, essendo così applicate, sono costruite in modo da contenere il membro più costantemente fisso, ed immobile, che non lo sarebbe senza il loro soccorso.

Rispetto alla posizione del membro, io mi sono già talmente esteso sopra quest'articolo, parlando delle fratture semplici, che crederei abusare del tempo, e della pazienza del lettore, se ne parlassi ancora in questo luogo. La differenza unica o essenziale tra una frattura semplice, ed una frattura com-

plicata, in quanto a questa parte di cura; è che le parti circonvicine dell' osso rotto nell' ultima spezie, essendo più offese, e per conseguenza più soggette all' irritamento, al dolore, all' infiammazione, e a tutte le loro conseguenze, il metodo o i mezzi, con i quali si può giungere a moderare questi sintomi, ed a prevenire le loro conseguenze, sono ancora migliori e più necessarj. Fra questi mezzi, la posizione del membro è una circostanza così principale, che tutte l' altre saranno inutili, se questa non concorre con loro. Ciò, che si deve dunque avere in vista, è di mettere le parti fratturate dell' osso in una posizione uguale e regolare, e di dare ai muscoli, dai quali esse sono circondate, una disposizione, che convenga al loro stato di lesione e di laceramento, e che sia la meno propria ad irritarle, distendendole, o a produrre un' infiammazione considerabile, ed un' abbondante suppurazione. Ecco, dico, ciò che si deve avere in mira; ed ogni uomo suscettibile di riflessione deve vedere in un modo evidentissimo, quanto la posizione del membro contribuisca necessariamente a' vantaggi, o a' discapiti da noi esposti, cosicchè è inutile di discendere in un maggior dettaglio intorno a questo soggetto.

Cominciando quest' opera, io ho detto che non era mia intenzione di scrivere un trattato completo, ma che soltanto voleva comunicare alcune idee, e che io bramava che esse potessero essere utili a quelli, i quali non sono ancora sufficientemente istruiti. La parte del mio soggetto, a cui io adesso sono arrivato, non permette un maggiore dettaglio. Alcuni precetti generali sono tutto ciò, che può dare un Autore. Il metodo particolare di condurre ogni caso particolare, deve essere determinato dalla natura del caso, e dalla sagacità del chirurgo.

Tutto il mondo sa, o deve sapere che questi casi tra tutti gli altri, esigono da principio, che si osservi strettissimamente il governo antiflogistico; che

l'

l' infiammazione deve essere prevenuta, o distrutta, salassando largamente, e spesse volte, mantenendo il ventre libero, e dando i medicamenti creduti i più proprj a produrre quest' effetto, e che, durando il primo stato, o il primo tempo dell' accidente, la cura del membro deve essere fatta in guisa da prevenire la tumefazione infiammatoria, con i topici, che generalmente si conoscono sotto il nome di discussivi; o che essendosi impossessate di già del membro la gonfiezza, e la tensione, sono necessarie le fomentazioni calde, ed i rimedj rilassanti, ed ammollienti.

Se questi rimedj, secondo l' esigenza particolare del caso, riescono, ne segue una piaga buona, e poco infiammata, che suppura moderatissimamente, e che produce poco o niente di dolore; o una piaga, accompagnata da principio da una grande infiammazione, che produce una suppurazione abbondante, e uno scolo considerabile di materia purulenta. Se poi i nostri tentativi non hanno una buona riuscita, ne segue assolutamente la cancrena, e la mortificazione.

In una frattura complicata vi sono adunque tre tempi generali da osservarsi, e ciascheduno di essi deve regolare la condotta del chirurgo.

Nel primo tempo egli non ha da far altro che fuggire di cagionar del male, o con la sua maniera di medicare il membro, o sconcertandolo. La natura, abbandonata a se medesima, adempisce perfettamente alle sue intenzioni, e l' arte deve unicamente occuparsi a conservare la convenevole posizione del membro, e ad usar diligenza perchè la medicatura applicata sopra la piaga non apporti ostacolo alcuno.

Nel secondo tempo, quello, in cui la materia purulenta si forma, e si accumula per effetto d' un' abbondante suppurazione, sarà qualche volta necessaria tutta la sagacità d' un abile chirurgo per cura-

re

re l'ammalato, e il suo membro ferito. La dilatazione della piaga, per procurare alla detta materia un esito più convenevole (a), nuove aperture, o contra-aperture, per facilitare ugualmente un esito alla marcia, o per ritirare i fragmenti dell' osso rotto o sfogliato, saranno alcune volte necessarie, e farà d' uopo praticarle. Ma, praticandole, si avrà cura di non fare che ciò, che è necessario, e nulla di più, e di eseguire quelle operazioni, che la necessità ricerca, in modo da produrre il minor disordine e dolore, che sia possibile, perchè la maniera di sbrigarsene produrrà una differenza essenzialissima ne' patimenti dell'ammalato.

Viste moltissimo opposte, o almeno differentissime mi sembrano esigere la particolarissima attenzione del chirurgo nelle due parti di questo tempo della malattia.

Prima che abbiano luogo la suppurazione abbondante o i ristagni considerabili della materia purulenta, la tumefazione, l'induramento, e la grande infiammazione accompagnata da dolore, da irritamento, e da febbre esigono subito che si evacui con il salasso, che si apra il ventre, che si apprestino i medicamenti antiflogistici, che si faccia un libero uso degli anodini, e che si applichino sopra il membro i topici propri a rilassare. Ma la materia pu-

ru-

(a) E' una pratica presso alcuni, i quali non ardiscono, per timidezza, di fare uso del caustico, d' impiegare degli empiastri, e delle compresse per procurare l'evacuazione della marcia ristagnata. Tutte le volte che si può fare convenevolmente, e sicuramente un'altra apertura, o una contr'apertura, questo mezzo è sempre preferibile, perchè la compressa qualche volta opera producendo un effetto diametralmente opposto a quello, che ha in mira quegli che l'applica, e perchè essa contribuisce a fare soggiornare la materia: oltre che ella richiede per divenire efficace un grado di pressione più grande, che non può tollerare ordinariamente un membro, che ritrovasi nelle circostanze di cui si parla.

rulenta essendo formata, ed avendo esito, e i sintomi, cioè il dolore, la febbre ec., che essa produceva, essendo spariti o cessati, conviene tralasciare anche l'uso di questi rimedj, e dei topici. Per mezzo dell' evacuazione, ec. le forze dell' ammalato sono state necessariamente, e convenevolmente indebolite; per mezzo dei cataplasmi, ec. le parti sono state rilassate abbastanza per calmare, o fare cessare l' infiammazione, per minorare la gonfiezza, e per istabilire una buona suppurazione: ma essendo queste mire una volta bene, e completamente adempite, il chirurgo deve proporsi un altro scopo, relativo alla salute, e al buono stato dell' ammalato, tanto, o quasi tanto, quanto le prime: ed egli non vi giungerà continuando il metodo, che ha seguito fino allora. Conveniva innanzi che egli indebolisse le forze del suo ammalato, ma presentemente si trova ugualmente in dovere di ristabilirle, e di sostenerle; e il membro, di cui lo stato d' induramento, e d' infiammazione ha ricercato fino a questo momento i cataplasmi ammollienti, e rilassanti, sarebbe offeso dalla continuazione dei medesimi medicamenti, ed ha bisogno di quelli, che possedono le qualità contrarie, o almeno che non continuano a rilassare. Gli alimenti buoni, leggeri, di facile digestione, e la china-china, sono i mezzi, che conviene praticare internamente: tralasciare i cataplasmi, e sostituire loro dei topici fortificanti, è appunto ciò ch' è necessario fare rapporto alle parti esterne (*a*).

In

(*a*) E' una cosa sorprendente lo scolo abbondante, e dispiacevole che ha luogo in alcuni casi, per un spazio di tempo considerabile, a cagione della detenzione e dell' irritamento d' una scheggia d' osso. Per conseguenza se esiste un tale scolo, benchè non vi sia nè fino, nè soggiorno di materia per ispiegarlo, e quantunque tutte l'altre circostanze sieno favorevoli,

con-

In una parola, se è cosa giusta di impiegare i cataplasmi nel primo tempo, egli è evidente, per i medesimi principj, che essi non convengono nel secondo. Lo stesso si deve dire rapporto all' evacuazioni, e al governo antiflogistico: qualora si è ottenuto con il loro mezzo tutto il bene, che si desiderava, si produce del male continuando lo stesso metodo, e ciò per le medesime ragioni, che fanno che esso era innanzi necessario, e vantaggioso.

Io credo che per mancanza di avere fatta attenzione a ciò che ho detto, molti malati abbiano perduto i loro membri, ed anche la vita.

Tutti quelli, che sono informati delle materie chirurgiche, sanno che, nel caso d' una frattura complicata di cattiva natura, accompagnata da una suppurazione abbondante, succede qualche volta, anche con la miglior cura, che lo scolo diviene troppo considerabile, perchè l' ammalato vi possa resistere; e che dopo tutta la fatica, tutto il dolore, e tutta la molestia, che egli ha sofferto, si trova ridotto alla necessità di comprare la vita con la perdita del suo membro (*a*). Questo, dico io, succede alcune volte con la cura migliore e la più fondata in ragione: ma io sono nello stesso tempo convinto che questa disgrazia dipende, in qualche caso, perchè si è spinto troppo lungi il metodo evacuante, antiflogistico, e rilassante. Io avvertirò adunque seriamente

te

---

conviene sempre fare un esame, per iscoprire se la causa di cui ho parlato, non esistesse, e se essa esiste, conviene toglierla con dolcezza, e con precauzione.

(*a*) Evvi una circostanza relativa alle fratture complicate, la quale merita forse d' essere rimarcata. Eccola. Io non mi rammento di aver giammai osservata una frattura complicata, in cui l' estremità dell' osso siano state riunite, tutte le volte che è stato necessario d' amputare il membro, a causa dello scolo troppo abbondante. In tutti i casi, ove l' operazione è stata giudicata necessaria per ragione di questo scolo, la frattura si è sempre trovata esattamente molle, e disunita.

te i giovani pratici, di fare esattamente attenzione al polso, e allo stato generale dell'ammalato, come pure a quello del suo membro fratturato, e della sua piaga; e loro raccomando di mutare il suo piano, quando osservino che tutti i sintomi febbrili sono cessati, che la gonfiezza, e la durezza infiammatoria sono dissipate, che l'ammalato ha più languidezza, che febbre, che il suo polso è piuttosto basso e debole che pieno e duro, che incomincia a perdere l'appetito, e che è disposto a sudare, oppure ad avere una diarrea, senza che se ne possa assegnare la causa, e ciò in seguito d'uno scolo di abbondante materia somministrata da un membro, che ha sofferto una grande infiammazione, ma che è divenuto molle e floscio più tosto che duro, e gonfio; allora devono essi fare tutti gli sforzi per sostenere le forze dell'ammalato, e per fortificare il membro ferito: ed io dietro all'esperienza son persuaso, che essi avranno un buon esito non poche volte: anche in certi casi, in cui non avranno osato di lusingarsi d'un simile successo. Almeno avranno essi il contento d'avere usati i veri mezzi indicati dalla ragione, e, se sono obbligati di ricorrere finalmente all'amputazione, la eseguiranno, e l'ammalato vi si sottometterà con minor ripugnanza di quello che se non avessero fatto alcuno sforzo.

Ho detto che una frattura complicata si riunisce, e si guarisce qualche volta nel primo tempo, caso che è quello di alcune persone felici, e che è stato il mio; o che essa è accompagnata da una grande infiammazione, da moltiplicati ascessi, e da una abbondante suppurazione, che ricerca tutta l'attenzione, e tutta la destrezza d'un chirurgo, e anche, che si termina alcune volte colla perdita del membro, o della vita, o dell'uno, e dell'altra; o che tutti i nostri sforzi divengono inutili dal principio, e che la cancrena e la mortificazione sono le conseguenze inevitabili dell'accidente.

Io

Io ho già parlato dei due primi casi; restami ora solamente di spiegarmi sul terzo.

La cancrena, e la mortificazione sono alcune volte le conseguenze inevitabili del male fatto al membro nel tempo, in cui l'osso s'è rotto; ovvero esse sono le conseguenze della lacerazione delle parti, prodotta dalla semplice circostanza dell'osso spinto al di fuori.

Esse sono ancora alcune volte l'effetto d'una cura cattiva, o trascurata; di una grande violenza usata, facendo l'estensione: dell'irritamento delle parti ferite, toccandole con eccesso, o senza precauzione, o estraendo dei frammenti, o delle scheggie d'osso; di medicature dolorose; di una cattiva disposizione del membro; della negligenza del chirurgo, che ha omesso l'evacuazioni, il salasso, e i calmanti, ec. Ciascheduna di queste circostanze, o tutte insieme sono capaci di eccitare una tal infiammazione, che finisce colla cancrena, o di lasciare quella, che accompagna per necessità quest'accidente, fare dei progressi, e finire nello stesso modo.

Quando questo male è la pura conseguenza della lesione fatta al membro, nel tempo della frattura, o dalla frattura, esso si manifesta ordinariamente con molta prontezza; e in questo caso pure il suo progresso è ordinariamente troppo rapido, perchè sia in potere dell'arte di reprimerlo. Per queste ragioni, qualora è probabilissimo, per la natura dell'accidente, che la cancrena, e la mortificazione ne seguiranno, non v'è tempo da perdere, e bisogna prevenire il male, che minaccia, coll'amputazione eseguita prontamente. Ho già detto che alcune ore formano tutta la differenza fra la conservazione, o la morte probabile dell'ammalato. Se si aspetta fintanto che il male siasi impossessato del membro dell'ammalato, anche nel più picciolo grado, l'operazione non servirà che ad accelerare la morte. Se si attende finchè vi sia una sensibile alterazione nella

par-

parte, ciò è lo ſteſſo che laſciarſi totalmente ſcappare l'occaſione utile. Il male ſi diffonde nella membrana cellulare, che circonda i vaſi groſſi ſanguigni, e i nervi, qualche tempo prima di manifeſtarſi ai tegumenti; e ſi oſſerverà ſempre, che ſi eſtende molto più nella prima parte, che non ſembra indicare la maniera, con cui ſi manifeſta nell'ultima. Io ho veduto più d'una volta fare queſta esperienza, cioè, amputare un membro, che cominciava ad eſſere attaccato dalla cancrena; ma non la ho veduta mai a riuſcire felicemente, ed ha ſempre accelerata la morte dell'ammalato.

Ciò che mi ha inſegnato la mia pratica, mi autorizza a conſigliare di non fare giammai queſt'eſperienza. Ma qualora ſi è laſciata ſcappare, o ſi è traſcurata la prima occaſione, conviene praticare tutti i mezzi dell'arte chirurgica per ajutare la natura a ſeparare la parte cancrenata dalla parte ſana. Queſti mezzi ſono ſtati felici in alcuni caſi accompagnati da circoſtanze particolari; ma, in generale, eſſi rieſcono sì rare volte, che non conviene farvi ſopra molto conto.

Se le parti ſono talmente contuſe e lacerate, che ſia impoſſibile farviſi la circolazione, o ſe la cancrena è l'effetto immediato dell'accidente, ſuccede ſpeſſiſſime volte, come io già lo ho oſſervato, che l'ammalato muore in pochiſſimo tempo, ſe ſi traſcura l'amputazione, e ſe ſi procura di conſervare il membro. Ma ſe la cancrena non è l'effetto ſemplice, ed immediato del cattivo ſtato delle parti ferite, ma della grande infiammazione, della coſtituzione viziata, della cattiva diſpoſizione del membro ec. è qualche volta in noſtro potere di mutare, e di correggere queſte cauſe, in modo da guadagnar tempo, e da giungere a ſeparare le parti attaccate dalle parti ſane. Nulladimeno, nella natura delle coſe, i mezzi proprj a produrre queſti effetti devono eſſere differenti, ſecondo le cauſe, o le circoſtan-

ſtanze. Le perſone ſanguigne, e bilioſe devono eſſere indebolite, ed evacuate; conviene ſoſtenere i corpi fiacchi, e deboli coi medicamenti atti ad accreſcere le forze vitali; conviene correggere gli errori, che ſi ſono potuti commettere nella cura della piaga, o della frattura; ma egli è evidente per quelli ancora, che non hanno che una intelligenza ordinaria, che non ſi poſſono preſcrivere a queſto propoſito ſe non regole generali. La natura, e le circoſtanze di ciaſchedun caſo particolare devono determinare la condotta del pratico.

Generalmente, l'infiammazione eſige, che ſi ſalaſſi, che ſi mantenga libero il ventre, e che ſi adoperino i rimedj antiflogiſtici: il dolore, e l'irritamento hanno biſogno dei calmanti, e ſi troverà qualche volta neceſſario, e vantaggioſo l'uſo della china-china, unito in alcuni caſi e di tempo in tempo ai rimedj della ſpezie dei rinfreſcanti, ed in alcuni altri a quelli della ſpezie cordiale; la tenſione, e l'induramento ricercano l'uſo delle fomentazioni, dei cataplaſmi caldi, rilaſſanti, la cura la più dolcificante, e la medicatura la più dolce. Ma vi ſono due parti della cura di queſta ſpezie di caſo, di cui la maggior parte degli autori fanno menzione, e riſpetto alle quali io non poſſo abbracciare l'opinione, che queſti dimoſtrano avere. La prima è l'uſo dei topici ſtimolanti antiſettici ſopra la piaga; l'altra ciò, che comunemente chiamaſi le ſcarificazioni del membro. Riflettete che io parlo di queſti due mezzi, come preſcritti, e praticati nel tempo che formaſi la cancrena, in qualche modo, e che le parti non ſono niente affatto mortificate. Sinchè la tenſione infiammatoria ſuſſiſte, ſembra che ſi debba avere in viſta, dopo i principj i più fondati, di calmare il dolore, e di rilaſſare le parti ferite, e gonfiate per ottenere una ſuppurazione, e per conſeguenza una ſeparazione: ma le tinture irritanti calde di *mirra*, d'*aloè*, e d'*euforbio*; le meſcolanze di tin-

tu-

tura di mirra con il mele egiziaco, e gli altri medicamenti simili, che spesse volte trovansi prescritti, e che in effetto si adoperano frequentemente, particolarmente nelle fratture complicate prodotte da qualche arma da fuoco, mi sembrano totalmente opposti a quest' intenzione, e pochissimo proprj a contribuire al bene, che si deve proporsi, cioè, di stabilire una buona suppurazione. Non mi è ignoto ciò, che dicesi per rispondere a questo, cioè che questa spezie di *stimolo* ajuta la natura a sbarazzarsi delle parti ammalate: ma se si fa bene attenzione a questa spezie di linguaggio, si vedrà che si è cominciato ad impiegarlo senza alcun sufficiente fondamento, e che sempre è stato ripetuto dopo senza esaminarlo a fondo. Esso da principio è stato fondato sopra quest' opinione, cioè, che le piaghe fatte da armi da fuoco sono velenose, e che la cancrena, che vi succede, è l'effetto del fuoco: ed ella ha sempre sussistito dopo con grande discapito di molti malati. Una piaga d'arme da fuoco, senza, o con frattura, è una piaga accompagnata da un altissimo grado di contusione, e da un certo grado di lacerazione; e ogni piaga moltissimo contusa, e moltissimo lacerata esige la stessa spezie di cura, che ricerca una piaga da arma da fuoco, rapporto a quanto riguarda le parti molli. L'intenzione in tutte due, deve essere di calmare il dolore, l'irritamento, l'infiammazione, di rilassare le parti tese, di diminuire la gonfiezza, e di produrre con ciò una buona suppurazione, la di cui conseguenza deve essere la separazione delle parti ammalate da quelle che sono sane. Ora io lascio volentieri alle persone d'un giudizio anche ordinario, di determinare, se questi effetti saranno meglio, e più prontamente ottenuti con le medicature, e con i topici, che riscaldano, stimolano, e distendono le parti, sopra le quali si applicano.

Le scarificazioni, nel modo, con cui si prescrivo-

no, e con cui si fanno ordinariamente, e nel tempo, in cui si ordinano, ed in cui si praticano comunemente, non mi è mai sembrato che abbiano prodotto alcun bene. Qualora le parti sono realmente mortificate, l'incisioni d'una profondità sufficiente daranno esito ad una quantità di materia icorosa acre, e puzzolente; lascieranno scappare l'aria, che è l'effetto della putrefazione: contribuiranno quindi a scaricare il membro tutto; e procureranno pure della facilità per applicare le convenevoli medicature. Ma io non mi posso immaginare qual vantaggio si possa sperare scalsendo la superficie della pelle con una lancetta, o qual bene si possa supporre risultare da quest'operazione, qualora la cancrena minaccia, che è quanto dire, quando le parti sono nel più alto grado d'infiammazione; e quantunque io abbia spesso veduta usare questa scalfitura, non mi sovviene che essa abbia giammai procurata alcuna utilità reale. Se la pelle è ancora sana, e gode una grande sensibilità, si produce del dolore, scalsendola così in un modo superficiale, e si accresce il suo stato d'infiammazione; o se essa non è sana, e se è totalmente alterata, questa incisione superficiale non può procurare alcun vantaggio, perchè la marcia, e l'aria avvelenata sono sotto la membrana adiposa, e dividendo semplicemente la pelle così superficialmente, come si fa per l'ordinario, non vi si arriva, oppure non si dà esito nè all'una, nè all'altra.

Dopo ciò, che è stato esposto, sembrerà chiaro, che vi sono tre tempi d'una frattura complicata di cattiva natura, nei quali può esser buona l'amputazione, e necessaria, e che questi tre tempi sono talmente limitati, che il pericolo o la sicurezza dell'operazione dipende molto dall'esattezza, o dalla negligenza del chirurgo, che vi fa attenzione, o che non vi ha riguardo.

Ha luogo il primo tempo subito dopo l'accidente,

te, prima che l' infiammazione siasi impossessata delle parti. Se si lascia fuggire quest' occasione, o se essa viene trascurata, ne succede una cancrena, o una suppurazione abbondante, accompagnata dalla formazione, e dal trattenimento d' una materia marciosa. Se il primo caso esiste, cioè, se la cancrena succede, non conviene passare all' operazione, finchè si sieno separate totalmente e perfettamente le parti mortificate. Nell' ultimo caso, non è permesso di proporre l' amputazione d' un membro, se non allorquando si è sicuro, dopo tentativi sufficienti, che non vi sia speranza alcuna di ottenere la guarigione senza di essa; e che non eseguendola, le forze dell' ammalato saranno indebolite dall' abbondanza dello scolo, a grado di mettere la sua vita in pericolo. Quando si ha argomento di temere ciò, tanto migliore sarà l' operazione, quanto più prontamente si eseguirà. Nel primo tempo, l' operazione deve essere facile, prima che l' infiammazione s' impadronisca delle parti; nel secondo, fa d' uopo attendere una spezie di crisi di quest' infiammazione; nel terzo, la forza, e lo stato proporzionale dell' ammalato, paragonate con lo scolo, e con lo stato della frattura, devono determinare il partito, che abbiamo da prendere.

SEZIONE III.

Delle dislogazioni, o luſſazioni.

IL principio ſtabilito ſi ſpeſſo in alcune delle precedenti pagine, intorno allo ſtato d'eſtenſione, o di rilaſſamento, cioè lo ſtato di reſiſtenza, e di non reſiſtenza dei muſcoli, dipendente dalla poſizione del membro, può eſſere applicato con una uguale verità, e con un ugual vantaggio alle luſſazioni, e alle fratture. In fatti non ſi può comprendere ciò che riguarda le prime e le ſeconde, nè curarle a dovere, ſenza queſta conſiderazione. Per governare le dislogazioni, come pure le fratture è aſſolutamente e indiſpenſabilmente neceſſaria una perfetta cognizione della diſpoſizione, della forza, delle conneſſioni, e degli uſi dei muſcoli, almeno di quelli de' membri, e ſe i giovani ſtudenti faceſſero un'eſatta attenzione alle parti ſenſibili dell'anatomia; ſe eſſi medeſimi diſſecaſſero i muſcoli, i tendini, i vaſi ſanguigni, e i nervi; ſe eſaminaſſero nel più grande dettaglio la ſtruttura, le diſpoſizioni, e le conneſſioni di tutte le parti, che formano le differenti articolazioni con i loro ligamenti: ſe conſideraſſero gli effetti, che le azioni dei muſcoli, e dei tendini devono neceſſariamente produrre ſopra queſte parti, acquiſterebbero eſſi dell'idee molto più preciſe, e molto più giuſte ſopra le luſſazioni, che la maggior parte di loro non hanno certamente, avrebbero dell'idee da ſe ſteſſi, che non adotterebbero ſulla credenza degli altri, i quali pel corſo di ſecoli intieri non hanno quaſi fatto altro che copiarſi gli uni, e gli altri: finalmente opererebbero con maggior ſoddisfazione, e in maniera da poterſi felicitare ſe medeſimi della ſua condotta.

Dopo quanto i noſtri anteceſſori hanno detto intor-

torno al ſoggetto delle luſſazioni, e dopo le deſcrizioni, e le figure, che eglino ci hanno laſciate de' mezzi, che impiegavano, e di ciò che chiamavano i loro ſtromenti, e le loro macchine, egli è evidente che la forza fu il loro oggetto, e che, qualunque foſſe l'intenzione, che volevano eſeguire con l'ajuto di queſti ſtromenti, o di queſte macchine, eſſi la eſeguivano principalmente con la violenza.

In effetto pel modo, con cui la maggior parte di queſte macchine ſono coſtruite, eſſe ſono bensì piuttoſto fatte per ſeparare l'articolazioni d'un uomo, che per rimetterle in una giuſta poſizione. Io non giungerò ſino a dire che queſte ſono tutte ugualmente cattive: ma oſerò di aſſicurare che appena ve ne ſono alcune capaci per la loro coſtruzione di produrre l'effetto, per cui ſi vorrebbero adoperare, nel modo più convenevole, o più conforme alla natura, o al meccaniſmo delle parti, ſopra le quali devono agire, o di adempire alle viſte, che ſi proporrebbero nel modo il più facile, ed il più praticabile. Per conſeguenza, ſiccome ho già detto, eſſe agiſcono principalmente colla forza.

Ma ciò non è il tutto. Alcune di queſte macchine hanno queſt'altro difetto, da cui ne può riſultare un gran male. Il Chirurgo non è ſempre il padrone di determinare il loro grado di forza, o di potenza: e conſeguentemente eſſe poſſono agire troppo, o troppo poco, ſecondo le differenti circoſtanze del caſo; e la temerità, o la precauzione più, o meno grande di quello, che opera.

So beniſſimo che preſentemente ſi abbandona l'uſo della maggior parte di queſte macchine, e che alcune ſono ſtate corrette a grado di divenire utili: ma nulladimeno il medeſimo principio, dopo il quale eſſe furono originariamente immaginate, e coſtruite, regna ancora generaliſſimamente, e ſi adopera una violenza, che produce all'ammalato molta fatica, incomodo e dolore, in molti caſi, nei quali la deſtrez-

za unita alla cognizione delle parti adempirebbe alle viste del chirurgo agevolmente e con facilità.

Nelle dislogazioni, come nelle fratture, convien fare molt' attenzione ai muscoli, che appartengono alla parte affetta. Questi muscoli sono le potenze motrici, e appunto con il loro mezzo le articolazioni, non altrimenti che l'altre parti mobili, sono poste in azione. Fintanto che le parti, che devono muoversi, sono in un buon ordine, ed in una buona disposizione, le loro azioni sono giuste e regolari, e la volontà dell' agente, almeno rispetto a ciò che chiamasi i movimenti volontarj, le determina ordinariamente. Ma qualora le suddette parti hanno perduto quest' ordine e questa disposizione, non ne segue che l'azione, o la potenza dei muscoli cessi: all' opposto vi manca molto, perchè essi continuano ad operare secondo l' occasioni; ma in vece di produrre dei movimenti regolari, e determinati dalla volontà dell'agente, tirano, e contorcono le parti, alle quali sono attaccati, e che essendo distaccate, non possono eseguire le loro naturali funzioni.

Da ciò principalmente dipendono la pena, e la difficoltà, che accompagnano la riduzione delle articolazioni lussate. Le semplici ossa, che compongono le articolazioni, o i semplici ligamenti, che formano le connessioni, non apporterebbero generalmente che un molto lieve ostacolo, e si ridurrebbero le lussazioni senza molta pena, o forza, se non si avesse a combattere la resistenza dei muscoli, e dei tendini attaccati, ed uniti alle articolazioni: perchè, esaminando l'articolazioni fresche di un corpo umano, noi vedremo non solamente, che esse sono tutte poste in movimento dai muscoli, e dai tendini, ma ancora che, sebbene ciò che chiamasi i ligamenti dell'articolazioni serve realmente ad unirle, e legarle assieme, in guisa che le loro funzioni non potrebbero eseguirsi bene senza di loro, esse sono nul-

nulladimeno in molti casi, qualora hanno perduta ogni connessione, così deboli, così molli, così suscettibili di dilatabilità e di separazione, che non servono più presso a poco che a riunire l'ossa, ed a trattenere la sinovia; e che la forza, come pure il movimento dell'articolazioni, dipende in gran parte dai muscoli, e dai tendini, che passano di sopra, e che vi sono uniti, e ciò in quelle, che destinate sono a fare il movimento il più considerabile, il più frequente, ed il più rapido. Per conseguenza, poichè la forma, la mobilità, l'azione, e la forza delle principali articolazioni dipendono molto più dai muscoli e dai tendini, che sono in connessione con esse, che dai loro semplici ligamenti, i primi sono le parti, che ricercano principalmente i nostri maggiori riflessi, e la nostra maggior attenzione; perchè esse sono quelle, che s' opporranno necessariamente ai nostri sforzi per operare la riduzione, e la di cui resistenza deve essere scansata, o distrutta; termini d' una significazione molto differente, di cui ogni pratico deve essere ben istruito.

Lo stesso esame somministrerà una specie ed un grado d' istruzione utilissima, che lo scheletro non può procurare. Io intendo parlare della cognizione dei ligamenti medesimi, tanto interni che esterni; delle cartilagini tanto stabili, che mobili, e delle parti, che somministrano ciò, che chiamasi la sinovia.

Questo sembrerà troppo evidente a quelli, che sono perfettamente al fatto di questo soggetto, perchè io abbia bisogno d'entrare in alcun commentario. Ma niuno di quelli, che non hanno esaminate le articolazioni, non può avere questa specie di cognizione necessaria; e son sicuro, che vi sono molti pratici, che non hanno altra idea delle articolazioni che quella, che ha somministrata loro la unione dell' ossa secche, idea, che deve essere imperfettissima.

Presentemente io non ho nè il tempo, nè l' intenzione di discendere in un dettaglio moltissimo circon-

constanziato su la materia delle luſſazioni, o di trattarla con tutta la diligenza che essa merita realmente: dall' altro lato io temo di aver già troppo abusato della pazienza del lettore nei fogli precedenti. Così io non lo tratterrò che il tempo necessario per fare menzione di alcuni principj fondamentali relativamente alle luſſazioni in generale, presi dalla struttura delle parti interessate, e che mi sembrano applicabili, con pochissima, o quasi con niente di mutazione, a ciascheduna spezie particolare.

1. Quantunque un' articolazione possa essere stata luſſata dall' effetto d' una violenza considerabile, non ne segue in alcun modo che lo stesso grado di violenza sia necessario per operare la sua riduzione.

2. Quando un' articolazione è stata luſſata, almeno uno degli ossi, che la compongono, è ritenuto nella sua situazione contro natura, dall' azione di qualcheduna delle parti muscolari, che sono in connessione con quest' articolazione: azione che per l' immobilità dell' articolazione diviene in qualche modo tonica, e non è sottomessa alla volontà dell' ammalato.

3. I semplici ligamenti comuni di alcune dell' articolazioni dotate di una grande mobilità, sono deboli, distrattili, e costantemente umettati. Per queste ragioni essi si trovano in istato di soffrire una violenza considerabile, senza essere lacerati, ma certissimamente pure qualche volta sono lacerati.

4. Supponendo che la lacerazione dei suddetti ligamenti succeda molto più spesso di quello che io non lo credo, ciò non può essere un oggetto d' una grandissima conseguenza, perchè non si oppone assolutamente alla riduzione, quando essa è tentata a tempo, ed in modo convenevole, e che non apporti in seguito ostacolo alla guarigione (a).

5.

(a) Nell' accidente della dislogazione della tibia, per una frattura del peroneo, spesse volte succede che i ligamenti forti,

5. Supponendo che questo accidente sia frequente, come egli è tuttavia impossibile di sapere, con qualche specie di certezza, se egli è accaduto, o no, o in quale parte del ligamento; non si può ammetterlo come una regola di condotta, e non conviene che una semplice congettura di questa natura ci distolga da ciò, che noi dobbiamo fare, nel caso, ove non vi è una simile supposizione. Se si potesse sapere con certezza quando, e dove questo accidente è accaduto, si potrebbe realmente ritrarne un' istruzione vantaggiosissima.

6. Tutta la forza, che si adopera per ridurre un osso lussato, sia che ella sia più, o men grande, sia che si faccia uso per esercitarla del semplice soccorso delle mani, o delle salviette, o delle legature, o delle macchine, deve essere sempre applicata all' altra estremi-

---

ti, non elastici, e tendinosi, i quali attaccano l' estremità del primo osso all' astragalo, e al calcagno, si lacerano; e siccome questi ligamenti si guariscono quasi sempre bene, e ricuperano tutta la loro forza, con le convenevoli diligenze, si hanno tutte le maggiori ragioni di sperare che i ligamenti più deboli, e più distrattili si guariranno essi pure. Rispetto agli ultimi, il solo male, che il loro laceramento sembra propriissimo a cagionare, è quello, che può risultare dallo spandimento della sinovia; e credo di averne veduto un esempio in una persona di cattiva costituzione, nell' articolazione della caviglia. Sembrami che la lacerazione del ligamento comune della spalla non possa apportare un ostacolo frequente o generale alla riduzione, perchè per il corso di venti, e più anni che ho passati in medicare gli ammalati d' un ospedale, io non ho mai incontrato un solo caso, in cui questa sia stata impraticabile, quando è stata tentata a tempo.

Si supporrà forse che gli ammalati attaccati da questa specie d' accidente non sieno giammai toccati a me, e neppure a quelli che travagliavano sotto di me.

Ma se si fa questa supposizione, io dirò ancora che non mi ricordo che alcuno degli altri chirurghi dello stesso spedale abbia provata l' impossibilità della riduzione nelle medesime circostanze.

mità di quest' osso, e quanto è mai possibile, a questa estremità sola.

In ogni articolazione suscettibile di lussazione, la stessa circostanza, che la rende soggetta a uscir di luogo, favorisce anche molto la sua riduzione. Voglio io parlare della dilatabilità, o della facoltà distrattile dei ligamenti, e della loro disposizione a cedere, qualora si tirano, o si distendono.

Questo è forse il più forte argomento, che si possa portare, per ispiegare, perchè tutta la forza, di cui fassi uso riducendo un' articolazione lussata, deve essere applicata sopra quest' osso solo, e non sopra l' osso vicino. La riduzione devesi effettuare dalla natura dei ligamenti dell' articolazione lussata disposti a cedere. I ligamenti dell' altra articolazione, che non è lussata, cedono anche essi; e tutta la forza, che è applicata all' osso sottoposto, o contiguo, deve necessariamente perdersi nella articolazione non lussata, e non procurare che un piccolo vantaggio, o anche non produrre alcun buon effetto riguardo a quella che veramente è lussata.

Applichiamo questo principio alla lussazione dell' articolazione della spalla, ed egli ci dimostrerà perchè lo stromento, in cui il braccio tutto è attaccato, è sottomesso alla potenza estensiva di questo stromento, è cattivo, e forse pernicioso; perchè gli stromenti costruiti sopra il medesimo principio generale, ma con l' uso dei quali il cubito non è attaccato, ma all' opposto è lasciato in libertà, e non sottomesso alla legatura, fanno il loro effetto con molto minor forza; perchè questo metodo volgare e spesse volte felicissimo di ridurre quest' articolazione, ed ove il chirurgo situa il suo tallone nell' ascella dell' ammalato steso sopra il dorso, si trova alcune volte inefficace, non avendo quegli che la pratica, l' assistenza convenevole, e contentandosi di tirare a se il pugno solo dell' ammalato. Finalmente, facciamo ancora l'applicazione dello stesso principio alla lussa-

zio-

zione dell' osso femore nella articolazione della coscia, e ci farà conoscere per quale ragione, in questo caso, la forza di cinque, o sei persone, divisa fra l' articolazione del ginocchio, e quella della cavicchia, è insufficiente, mentrechè quella di quattro ed anche di tre delle medesime persone basta nello stesso caso, qualora ella è applicata tutta intiera, e convenevolmente sopra il ginocchio, ed il femore solamente, come ho veduto molte volte.

Si potrebbero ancora fare dell' altre applicazioni di questo principio, ma le sopraddette sono sufficienti per quelli, i quali lo comprendono bene, e ne sentono la forza.

7. Nella riduzione dell' articolazioni, che sono composte d' una testa rotonda ricevuta in una cavità, come è quella della spalla, e della coscia, tutto il corpo deve essere tenuto tanto fermo, quanto è possibile, e ciò per la stessa ragione del caso precedente.

8. Per usare una forza estensiva con tutto il vantaggio possibile, e produrre con questo poco dolore, e incomodo, è necessario che tutte le parti, le quali servono al movimento dell' articolazione slogata, o che sono fino ad un certo grado in connessione colla stessa, sieno poste in un tale stato, che oppongano il più picciolo grado possibile di resistenza.

Ecco, secondo me, il primo principio, sopra di cui un chirurgo deve regolare la sua condotta riducendo le luffazioni. Questo ci dà a conoscere per quale ragione è assolutamente necessario, che quegli il quale vuole esercitare il suo ministero con abilità, e con soddisfazione di se medesimo, o con vantaggio dell' ammalato, abbia una perfetta cognizione di tutte le parti muscolari, e tendinose, che agiscono sopra l' articolazioni, o che sono in connessione con esse: perchè la posizione del membro situato al disotto dell' articolazione luffata è così importante, essendo questa posizione ciò che rilassa, o ciò che di-

sten-

ſtende le parti, che ſono in connessione con quest' articolazione; per quale ragione l'osso omero luſſato ſi rimette alcune volte, in qualche modo, da se medesimo, mutando semplicemente la posizione del membro, dopo di avere inutilmente tentato di ottenere questa riduzione usando non poca forza; perchè l'estensione del braccio in una linea retta orizzontale, o in guisa che ella faccia un angolo retto con il corpo, deve, in alcuni casi, rendere inutili tutti gli sforzi moderati; perchè il metodo di sperimentare la riduzione con il tallone nell'ascella riesca così spesso, malgrado i due disavvantaggi moltissimo considerabili, da cui è accompagnato, perchè una parte della forza si perde nel cubito, ed una parte del bicipite è in uno stato di tensione; per quale ragione quello di attaccare il cubito in una macchina, è cattivo per le medesime ragioni; perchè il cubito, qualunque possa essere il metodo di riduzione, deve sempre essere piegato, cioè a causa della resistenza della lunga parte del bicipite nello stato di estensione; perchè, qualora l'osso omero è luſſato al dinanzi, o in modo che la sua testa è situata sotto il muscolo gran-pettorale, si rende la riduzione molto difficile, portando in dietro il braccio distefo, in modo da mettere questo muscolo in uno stato di distensione; per quale ragione, all'opposto, non conviene che ricondurre il braccio al dinanzi, e rilassare in questa guisa il suddetto muscolo, per distruggere questa difficoltà, e rendere facile la riduzione; perchè la riduzione della luſſazione del cubito deve sempre essere tentata piegandolo; perchè, qualora la cavicchia interna è luſſata per l'effetto d'una frattura del peroneo, è sempre estremamente difficile, ed alcune volte impraticabile o di ridurre l'articolazione, o di mantenerla ridotta finchè la gamba è estesa; perchè all'opposto la flessione della gamba ci mette in istato di produrre questi due effetti con facilità; perchè nel caso della luſſazione della testa del

fe-

femore, in qualunque modo che ella possa essere, la posizione della gamba, e della coscia distesa aumenterà sempre la difficoltà della riduzione; e perchè la flessione, che l'ammalato dara sempre al suo membro per il suo proprio sollievo, è, e deve essere la posizione la più favorevole per la riduzione, perchè essa è, e deve essere quella, in cui i muscoli, i più disposti a recare l'ostacolo, sono i più rilassati, e i meno capaci di fare della resistenza (*a*).

9. Nella riduzione dell' articolazioni, che sono composte d' una testa rotonda, movendosi in una cavità, non si deve tentare alcuno sforzo per rimettere questa testa, finchè si sia ricondotta con l' estensione dalla situazione ove essa era, e riposta quasi a livello con la suddetta cavità.

Questo ci fa vedere un altro difetto nell' Ambi ordinario, di cui ho già parlato, e per quale ragione la spezie d' Ambi, che M. Freke chiamava il suo capo, (*his commander*) è uno stromento molto migliore di tutti gli altri, perchè esso è composto d' una lieva unita ad un estensore, che si può adoperare, essendo il braccio in una tal posizione, che esiga la minor estensione, e permetta la più grande, ed è diretto graduatamente, ciò che lo sottopone intieramente alla volontà del chirurgo.

Lo

(*a*) Nei tentativi, che si fanno per ridurre la lussazione della coscia, vi è una circostanza, che ha più volte resi tutti gli sforzi inutili, per non avervi fatta attenzione.

E' cosa ordinaria, ed anche necessaria di legare, e di attaccare l' ammalato sopra un letto, o sopra una tavola, affine di mantenere il suo corpo fermo, e stabile. Una parte del legame, o della fasciatura, con cui l' ammalato viene mantenuto in questa guisa, è fissata all' anguinaja, e passando sopra il suo ventre, e sotto le sue natiche, è arrestato superiormente, o per meglio dire al di là della sua testa a qualche corpo immobile. Ma se questa fasciatura, come io ho veduto, è situata all' inguine dal lato dell' osso lussato, in vece di favorire gli sforzi, li renderà necessariamente inutili.

Lo ſteſſo principio ci fa vedere ancora, per qual le ragione l'antico metodo (*a*) cagionava alcune volte una frattura del collo dell'omoplato, lo che ho veduto ſuccedere;

Per quale ragione ſe non ſi fa un grado ſufficiente d'eſtenſione, la ſalvietta, che paſſa ſopra la ſpalla del chirurgo e ſotto l'aſcella dell'ammalato, deve eſſere un oſtacolo, piuttoſto che un ſoccorſo, ſpingendo la teſta dell'omero ſotto il collo dell'omoplato, in vece di dirigerla nella ſua cavità;

Perchè la barra, o il rullo poſto ſotto l'aſcella produce il medeſimo effetto;

Per quale ragione il metodo ordinario di tirare il braccio, cioè, l'oſſo omero nel baſſo, prima che ſiaſi fatta la ſufficiente eſtenſione, impediſce l'effetto, che ſi vuole produrre, ſpingendo la teſta dell'oſſo ſotto l'omoplato, mentre che la continuazione dell'eſtenſione durante alcuni ſecondi ſolamente l'avrebbe rimeſſa nella ſua naturale ſituazione.

So che diceſi che la ſemplice eſtenſione altro non fa che tirare la teſta dell'oſſo fuori dell'aſcella, in cui era ſituata, ma non la ripone nella cavità dell'omoplato. A queſto io riſponderò che, qualora la teſta dell'omero è tirata dall'aſcella, e ricondotta al livello con la cavità dell'omoplato, conviene accreſcere un grado conſiderabile, e molt'inutile di forza eſtenſiva per impedirla d'entrarvi. Tutto ciò che il chirurgo deve fare allora, è di porre la teſta dell'oſſo a queſto livello; in ſeguito i muſcoli, che vi ſono attaccati, faranno il reſto per lui, lo voglia, o non lo voglia.

In effetto, ſe ſi eſaminano i mezzi tutti, e tutti i metodi fondati ſulla ragione, per ridurre una ſpalla luſſata, ſi vedrà, che eſſi agiſcono ſopra queſto prin-

(*a*) The old method by the door or ladder.

principio, sebbene quelli i quali non hanno fatto abbastanza attenzione a questa materia, possano considerarla differentemente. Sino all' Ambi ordinario, esso ha buon esito per mezzo dell' estensione, che produce, tirando nel basso il braccio, e non con la sua lieva. Questa parte dello stromento, in vece di facilitare la riduzione, somministra spesse volte un ostacolo considerabile, spingendo la testa dell' osso contro l' omoplato, innanzi che essa sia sufficientemente tirata disotto dell' ascella.

Se fosse necessario aggiungere qualche cosa per appoggiare questa dottrina, io direi che la supposizione della lacerazione del ligamento cassulare, circostanza, che frequentemente accompagna questa lussazione, e che diviene un ostacolo alla riduzione, è una forte ragione per impegnarci ad avere sempre la diligenza di fare quest' estensione, perchè egli è molto più verisimile che la testa dell' osso ritornerà in dentro per l' effetto di questa lacerazione del ligamento, qualora questo ligamento sarà moderatamente disteso, di quello che nel caso, in cui si potrà presumere che resti increspato, o formante delle pieghe.

10. L' ultimo principio, di cui io farò menzione, e a cui desidero che facciasi la più seria attenzione, è che, qualunque spezie, e qualunque grado di forza, che possa essere necessario per fare la riduzione d' una articolazione lussata, conviene usarla a gradi, e sempre in modo, che si cominci dal tentare la più picciola forza, e che insensibilmente si aumenti.

Quelli, i quali considereranno ciò, che si ha in vista di fare coll' estensione, quali sono le parti, che resistono, e come questa resistenza può essere distrutta con il maggior successo, ammetteranno questo principio, senza che siavi bisogno di accumulare gli argomenti per convincerli: tanto sono sensibili da una parte i vantaggi, che procura, qualora si segue; e dall' altra i discapiti, che hanno luogo, qualora si trascura.

Quel-

Quelli, che non ne hanno fatto l'esperienza, non concepiranno fino a qual punto considerabile un' estensione accresciuta a gradi può essere portata senza fare alcun male alle parti distese: mentre che la grande forza, praticata precipitosamente, produce dei mali spaventevolissimi, e moltissimo durevoli.

So che ciò che chiamasi la forza di percussione è stata raccomandata, perchè si è veduto impiegare questa forza con successo in alcune difficili lussazioni; ma io ne ho veduto pure risultare così cattivi effetti, che non posso dispensarmi di far valere la mia testimonianza contro d' essa. La qualità estensibile e *distrattile* delle membrane, dei muscoli, e dei ligamenti, li pone in istato di tollerare senza lesione una grandissima forza, purchè ella sia loro applicata a gradi, e che si dia alle parti il tempo convenevole per cedere. Ma la grande forza, applicata subitamente, può produrre le conseguenze le più fastidiose, e ciò in molte altre parti della chirurgia, come in quella, la quale ha rapporto alle lussazioni.

OS-

OSSERVAZIONI

SOPRA

LA CATERATTA.

INTRODUZIONE.

MALGRADO la varietà dell' operazioni, e de' metodi di operare, che ſi trova in quaſi tutte l' opere de' noſtri anteceſſori, pel ſollievo, o per la guarigione di queſta malattia, tuttavia egli è certiſſimo che ſono alcuni anni, che nè la ſua natura, nè il ſuo ſtato, nè la ſua ſede non erano ancora ben conoſciuti, almeno da quelli, i quali eſercitano la chirurgia.

Intorno al ſuo ſoggetto ſono ſtate formate differenti congetture groſſolane. Alcuni hanno detto che la cateratta è una malattia dell' umor vitreo; altri una malattia dell' umor acquoſo. Queſti l' hanno conſiderata, come un condenſamento di particole terree; quelli, come una pelle membranoſa. Secondo alcuni, eſſa è eſteriore alla pupilla; ſecondo altri, ella le è poſteriore. E' ſtata ſpeſſo confuſa con la gottaſerena, ed alcune volte anche con un' opacità della cornea.

L' azzardo, una della grandi cauſe di molte ſcoperte utili tanto in medicina, quanto in chirurgia ha provato da principio che la cateratta era una malattia del criſtallino; che eſſa generalmente era limitata

affolutamente a queſto corpo, e che conſiſteva in un grado più, o meno grande d'opacità; e preſentemente noi ſiamo convinti, come è ordinariamente, in tutti i caſi ſimili, che tutti i tentativi, o tutte l'operazioni, che ſono ſtate fatte, o praticate con una buona intenzione, o ſia per ſollevare, o ſia per guarire queſto male, non hanno potuto riuſcire che attaccando queſto corpo.

Conoſcendo la ſua ſede, ed una delle principali circoſtanze della ſua natura, noi abbiamo potuto dirigere i noſtri ſforzi con più ragione, ed agire con più preciſione, e ſoddisfazione. Ma tuttavia, dopo ciò, che mi è ſtato poſſibile di raccogliere, o ſia nei libri, o ſia fra i pratici, vi ſono ancora alcune circoſtanze eſſenziali, relative alla malattia in queſtione, le quali non ſi concepiſcono bene, almen generalmente. Alcuni rimaſugli dell'antica dottrina influiſcono ancora ſopra la noſtra opinione, e ſu la noſtra pratica; ſi riguardano come vere alcune coſe, che tali non ſono in alcun modo; e le conſeguenze pratiche ſi cavano da altre conſeguenze, le quali non ſono amiſſibili. Laſcio agli altri il determinare ſe i miei ſforzi per ſpargere maggior chiarezza ſopra alcuni di queſti oggetti ſaranno ſeguiti da qualche mutazione nella cura della malattia; e mi limito a riferire con tutta la preciſione poſſibile alcune particolarità, che mi ſembrano meritare attenzione.

OS-

OSSERVAZIONI

SOPRA

LA CATERATTA.

È Queſta opinione ſtata diffuſa fra i noſtri antichi, cioè, che qualunque cateratta aveva le ſue ſtagioni; che eſſa era non matura in un tempo, e matura in un altro; finalmente, che il primo termine abbracciava neceſſariamente l'idea dello ſtato molle; e l'altro, l'idea dello ſtato duro o ſolido del criſtallino.

Queſt' opinione fu una conſeguenza neceſſaria della teoria allora comunemente abbracciata: per conſeguenza, fu adottata generalmente, e ſiccome ſuccede ſpeſſe volte riſpetto all'idee, per le quali ſiamo prevenuti, ſi credette ch'ella foſſe confermata da' fatti.

Per la verità, queſta dottrina è ſtata combattuta da alcuni dei noſtri migliori pratici moderni: ma tuttavia eſſa è ancora quella di molti; e inoltre ella contribuiſce molto a determinare la preteſa preferenza, che merita un metodo di cura ſopra dell'altro.

I termini, *matura*, *non matura*, indicano, e generalmente ſi credono ſignificare, che ogni cateratta è da principio molle in tutta la ſua ſoſtanza; e che, a gradi, in maggior, o minor tempo, eſſa diviene dura, e ſolida, o almeno più dura, e più ferma che il criſtallino naturale. Ora queſta ultima circoſtanza non è vera nè neceſſariamente, nè anche generalmente. Io non dirò che eſſa giam-

mai non ſia vera, ma ardirò di aſſicurare, che ſpeſſiſſime volte non lo è. Alcuni de' noſtri anteceſſori hanno preſe in preſtito le loro idee, intorno a queſto ſoggetto, dai granelli dei frutti, ai quali eglino hanno in effetto paragonata la cateratta: ma tuttavia le idee di maturità, e di non maturità ſono ancora rimaſte fra molti, che comprendono perfettamente l' aſſurdità eccesſiva del paragone.

Se non ſi trattaſſe che d' un punto puramente ſpeculativo, queſto ſarebbe un oggetto di piccioliſſima importanza; ma, ſiccome ſe ne trae queſta conſeguenza pratica, cioè che il primo ſtato, o lo ſtato ſuppoſto di non maturità non conviene per un' operazione, e che per conſeguenza l' ammalato deve aſpettare l' altro ſtato, o lo ſtato di maturità, diviene eſſenzialiſſimo per lui di decidere, ſe egli rimarrà, o non reſterà cieco per tutto queſto ſpazio di tempo indeterminatiſſimo. Queſto non è tutto quello, che ſembrami importante; perchè la ſteſſa dottrina fa capire, che il primo grado d' oſcurità, quantunque il criſtallino ſia molle, ſarà certamente ſeguito dall' induramento di queſto criſtallino: oppure, per ſervirmi d' altre eſpreſſioni, che il criſtallino diviene da principio molle ſemplicemente ed unicamente per divenire in ſeguito duro; che lo ſteſſo ſtato, il primo, o quello di mollezza non è convenevole per un' operazione, perchè egli la renderebbe neceſſariamente infruttuoſa, e che un maggior grado d' opacità, e d' oſcurità, può generalmente eſſere riguardato come il ſegno della ſemezza, o della ſolidità accreſciuta. Ora niente di tutto ciò è vero.

E' molto lungi dal vero che la conſiſtenza del criſtallino naturale, ſano, e traſparente, ſia uniforme in tutta la ſua ſoſtanza. La ſua parte eſterna è molto più molle, e più gelatinoſa, che la ſua parte interna, la quale per conſeguenza, ſebbene ugualmente traſparente, ſi può credere formare una ſpe-

zie

zie di nocciolo, ed è ſempre d'una teſſitura più ſolida (*a*). In queſto ſtato ſano, e naturale, può egli provare molt' alterazioni morboſe; può eſſere diſciolto, e divenire fluido ſenza perdere niente della ſua traſparenza (*b*); può ſcioglierſi in un fluido, uniforme in apparenza, avendo una ſpezie di conſiſtenza gelatinoſa, ma che ſarà più o meno opaca in tutta la ſua eſtenſione; diviene qualche volta opaco mentre prova una ſpezie di diſſoluzione parziale che dà alle ſue differenti parti dei gradi di conſiſtenza diſferentiſſimi; e vedeſi finalmente alcune volte, o rariſſimamente, divenire opaco in tutta la ſua ſoſtanza, e conſervare tuttavia il ſuo grado naturale di ſolidità (*c*).

Tutte le volte che il criſtallino diviene più molle

(*a*) Se ſi faceſſe l' attenzione convenevole a queſta differenza conoſciuta di conſiſtenza, tra le parti interne, ed eſterne del criſtallino, ella farebbe comprendere molti dei fenomeni, che ſi oſſervano nelle cateratte, le quali, per mancanza di queſt' attenzione, non ſono ſpiegate, o non lo ſono che in un modo moltiſſimo aſſurdo. Fra gli altri fenomeni eſſa renderebbe ragione del colore differentiſſimo che le differenti parti della medeſima cateratta hanno ſpeſſe volte, e che ha dato luogo alle congetture le più groſſolane.

(*b*) Alcuni anatomiſti celeberrimi hanno ſuppoſto che il criſtallino umano abbia alcune volte, tra la ſua ſuperficie, e la ſua capſula, una picciola quantità di linfa traſparente; e per conſeguenza, che non vi ſia conneſſione alcuna immediata fra queſto corpo, e la membrana, che lo inviluppa. Si ſa che queſto è così in molti animali terreſtri, come pure ne' peſci; ma non è molto facile di ſapere durante la vita dell' uomo, ſe è lo ſteſſo riguardo a' ſuoi occhi. Tuttavia io non dubito che queſto caſo non abbia alcune volte luogo, per malattia, cioè che tutto il criſtallino è allora ſciolto in un fluido, che conſerva ancora la ſua traſparenza. Queſta ſpezie d' alterazione, per quanto io credo, forma ciò che alcuni chiamano una ſpezie di gotta-ſerena; ed altri la cateratta nera.

(*c*) Queſta varietà d' alterazioni, che può provare il criſtallino, ha prodotta la varietà de' fenomeni, che i noſtri anteceſſori hanno chiamate altrettante ſpezie differenti di cateratte.

le di quello che deve eſſere, oppure che tende verſo queſto ſtato, egli è certamente ammalato, e incapace di ſervire alla viſione perfetta, o ſia che egli ſia opaco, o no, o qualunque poſſa eſſere il ſuo grado d' opacità: ma quello, che ſuppone che queſto criſtallino mollificato acquiſterà frequentemente, o anche neceſſariamente della ſolidità, o diverrà duro col tempo, è nel più grande errore. L' opacità, ſebbene alcune volte accompagnata da ciò, che chiamaſi induramento, non prova neceſſariamente che ella eſiſta, nè che il criſtallino vi abbia alcuna diſpoſizione: queſto è così vero, che ſi ſono trovate alcune delle cateratte le più ſciolte, o le più fluide, e che erano ſtate così per un lunghiſſimo ſpazio di tempo, tanto opache quanto le cateratte le più ſolide.

Chiunque avrà l' occaſione d' oſſervare queſta malattia, e che non la laſcierà fuggire, vedrà che le cateratte, che hanno paſſato lungamente per tutte queſte mutazioni di colore, che diceſi indicare la non maturità, e maturità, ſono ſpeſſe volte tanto molli, come ſono ſtate ſempre; e da un' altra parte egli oſſerverà alcune volte che eſſe acquiſtano ciò che chiamaſi la fermezza, o la durezza pochiſſimo tempo dopo le prime marche d' oſcurità: cioè, per meglio eſprimermi, e con più verità, che le prime, eſſendoſi ſciolte dal principio, ſono rimaſte nel medeſimo ſtato di ſcioglimento: e che l' ultime, eſſendo ſtate da principio mollificate ſolamente in parte, ſono ſtate ritrovate nello ſteſſo ſtato inuguale, con un nocciolo fermo o duro (*a*).

Qua-

(*a*) Non è poſſibile di ſpiegare ciò ragionevolmente, che facendo ricorſo allo ſtato naturale del criſtallino, avuto riguardo alla differente conſiſtenza delle ſue differenti parti. Con queſto ſi ſpiegheranno le mutazioni, alle quali egli è ſoggetto col tempo, gli accidenti, o la malattia; e ſi vedrà pure per qua-

Qualora adunque adopero il termine d' *induramento*, lo faccio per adattarmi al linguaggio ordinario; non perchè io creda in alcun modo che esso presenti una idea giusta del cangiamento reale succeduto nello stato del cristallino: all' opposto, egli non dà l' idea nè della natura, nè dell' estensione di questo cangiamento. Rapporto alla prima circostanza, il termine *induramento* non può essere usato con giustezza, che in opposizione ad una dissoluzione morbifica perfetta, o universale, la maggior parte delle cateratte, che chiamansi dure, essendo molto meno dure, che non era il cristallino prima di quest' alterazione; e rapporto all' ultima, cioè, l' estensione del male, quest' è soggetta ad un grado grandissimo d' incertezza, perchè non succede che rare volte, oppure giammai che l' induramento occupi tutto il corpo del cristallino, ma che frequentissimamente vi è una spezie di nocciolo più fermo d' un volume più o meno grosso, e rinchiuso in più o meno sostanza d' una spezie gelatinosa, o più molle; di modo che il nocciolo è chiamato duro, solamente in opposizione a ciò, che lo inviluppa.

In una parola, se noi pensiamo, o se parliamo su questa materia, come dobbiamo realmente, o come sembrami, che dobbiamo; noi diremo, in vece d' usare i termini *molle*, e *duro*, come opposti l' uno all' altro, e come significando i differenti effetti o del tempo, o della malattia sopra il cristallino, che la dissoluzione, o l' ammollimento, fino ad un cer-

quale ragione non vi è alcuna cateratta dura uniformemente, ed universalmente; per quale ragione, in tutte, la parte la più molle è sempre nella superficie; perchè, anche nelle più dure, la parte centrale è sempre quella, che ha la maggior durezza; e per quale ragione le parti interne ed esterne della cateratta stessa, sono così spesso sì differenti l' une dall' altre nel colore.

certo grado, è l'effetto il più ordinario; che fuorchè in un picciolo numero di casi, in cui il cristallino conserva la sua fermezza naturale, mentre che perde la sua trasparenza, la conseguenza la più frequente è un ammollimento della sua consistenza, o parziale, o totale, e che, sette volte sopra nove, qualora il cristallino diviene opaco, ed ha della disposizione a formare una cateratta, egli è più, o meno mollificato, alcune volte ugualmente in tutta la sua sostanza, ed altre volte parzialmente, una porzione più, o meno grande di questo corpo rimanendo non disciolta.

Questa porzione non disciolta, che sempre costituisce ciò che chiamasi una cateratta dura, può in fatti chiamarsi dura, in opposizione alla porzione più molle, da cui è circondata: ma questa porzione pure è appena, per non dire giammai, così solida quanto il centro d'un cristallino sano, e che è in uno stato naturale.

Io sono stato forse un poco diffuso, e supplico il lettore di concedermi il perdono; ma mi è sembrato, che fino al presente non si fosse fatta abbastanza attenzione al soggetto, di cui ho ragionato.

Sarebbe moltissimo grato, e vantaggiosissimo, il potere conoscere, prima d'un' operazione, il vero stato di un cristallino opaco. Questo porrebbe il chirurgo in uno stato di determinare il modo di operare con maggior precisione, e di spiegare quale è la sua intenzione, seguendo tal o tal altro metodo; ne risulterebbe maggior soddisfazione per lui, e per gli assistenti, e si riguarderebbe come prudente, e fondato sulla ragione ciò che, con la nostra attuale incertezza, sembra spesse volte fatto per azzardo, e inconsideratamente.

Quelli, che hanno considerato attentamente questa materia, e che hanno assai buona fede per dire la verità, tutti convengono che il semplice colore d'una cateratta non somministra assolutamente alcu-

na

na prova, a cui si possa fidarsi, relativamente alla sua consistenza; e che quelle, le quali sembrano bigiccie, turchine, o come di siero di latte, si trovano alcune volte essere dure, e renitenti, mentre che l'altre, che sono più ugualmente bianche, sono spesse volte perfettamente molli.

Non pretendo di stabilire un' asserzione, ma voglio solamente sottomettere questo punto all' esame di quelli, i quali hanno il comodo, e le occasioni necessarie, cioè, se allorquando il cristallino opaco è totalmente sciolto, in maniera da formare una cateratta molle, non sia nello stesso tempo un poco dilatato; o se, qualora questo scioglimento non ha luogo, ed esiste ciò, che chiamasi una cateratta dura, il cristallino non sia, fino ad un certo grado, contratto, o diminuito.

Ecco una delle circostanze, le quali hanno contribuito a farmi adottare quest' opinione. Qualora ho veduto la pupilla in uno stato continuo di dilatazione, anche essendo esposta ad un lume vivo, e quantunque suscettibile di movimento, non contraersi tuttavia giammai nella guisa ordinaria, mi è ordinarissimamente succeduto di ritrovare la cateratta molle; e all' opposto tutte le volte che la pupilla è stata suscettibile d' una contrazione intiera, e perfetta sopra la cateratta, io credo che essa sia divenuta comunissimamente dura; ed ho osservata più volte questa differenza nei due occhi d' una stessa persona. Il maggior grado di facilità, con cui la cateratta dura abbandona la sua situazione, e passa a traverso la pupilla per la divisione della cornea, non diminuisce la verisimiglianza di quest' opinione. Desidererei ancora che quelli che ne hanno il tempo, volessero cercare se le cateratte, che sono state ritrovate perfettamente molli, non sieno divenute generalmente sempre più opache, a gradi lentissimi, non provando l'ammalato dolore alcuno, o non risentendone che uno leggiero; e se le cateratte dure non

di-

divengano opache generalmente prontamente, e non ſieno precedute, o accompagnate da un dolore di teſta profondo, conſiderabile, ed avente particolarmente la ſua ſede nella parte poſteriore.

Si crederà forſe che ciò che ho detto di ſopra ſia d'una picciola importanza, perchè ciò principalmente ſpetta alla teoria della malattia: ma qualora ſi conſidererà l'influenza che queſt' opinioni poſſono avere, ed hanno in effetto ſopra la pratica, ſi converrà che eſſe ſono un oggetto di qualche conſeguenza. Sinchè ſi limitano all' imaginazione del chirurgo, eſſe non meritano una grande attenzione: ma quando regolano il ſuo giudizio, e dirigono la ſua mano, eſſe divengono ſerie.

Dopo che l' operazione, per cui ſi fa l' eſtrazione della cateratta, in vece di abbaſſarla, è ſtata introdotta nella pratica, e per così dire, poſta in moda, ſi è giudicato a propoſito di eſagerare tutte l' obiezioni, che ſi è preteſo di fare contro l' ultima: e ciò in guiſa che quelli, i quali non hanno avute l' occaſioni frequenti di vedere l' oggetto in queſtione, adottano, ſenza rifleſſione, l' opinione predominante; ſembrano maravigliarſi che l' operazione, che conſiſte nell' abbaſſamento della cateratta, abbia giammai potuto avere qualche ſucceſſo, e ſono nello ſteſſo tempo portati a credere, dopo i dettagli, che loro ſono ſtati dati, che l' eſtrazione è ſempre ſicura, facile, e felice.

L' obbiezioni, che ſi fanno contro il metodo d' abbaſſare la cateratta, o almeno quelle, che hanno qualche apparenza di verità o di forza, ſi riducono a quattro.

La prima è, che ſe la cateratta è perfettamente molle, l' operazione non avrà ſucceſſo per l' impoſſibilità di adempire alle viſte, che ſi propongono praticandola.

La ſeconda che, ſe la cateratta è della ſpezie miſta, cioè in parte molle, e in parte dura, l' opera-

zio-

zione non avrà neppure probabiliſſimamente buon ſucceſſo, non ſolo a cauſa dell' impoſſibilità d' abbaſſare le parti più molli, ma ancora perchè le parti più ferme, o eluderanno la parte dell' ago, e rimanendo nella camera poſteriore, formeranno ancora una cateratta, o paſſando a traverſo la pupilla nella camera eſterna, vi produrranno del dolore, e dell' infiammazione, e porranno nella neceſſità di dividere la cornea per procurare loro un eſito.

La terza, che ſe la cateratta è della ſpezie ferma, e ſolida, e per conſeguenza ſuſcettibile d' eſſere abbaſſata, in qualunque parte dell' occhio che eſſa ſia collocata, tuttavia vi rimarrà non ſciolta, ſolida, e opaca; e ſebbene lontana dalla pupilla, apporterà ancora qualche oſtacolo alla viſione perfetta.

La quarta, che, qualunque ſia il ſucceſſo dell' abbaſſamento della cateratta, l' operazione tuttavia produrrà una tale violenza, e un tale ſconcerto delle parti interne dell' occhio, che ne riſulterà neceſſariamente un male conſiderabile.

Se queſte obbiezioni hanno veramente qualche peſo, la loro forza è uguale in ogni ſpezie di cateratta, e per conſeguenza ſono più degne della noſtra attenzione: perchè, ſe ſono fondate ſopra la verità, devono fare concludere che l' operazione non è buona nella pratica; ma ſe non ſono fondate in queſta guiſa, la finzione dei fatti, e la moda non devono giammai condurci a traſcurare un mezzo, il quale è ſtato, e che può eſſere ancora vantaggioſo all' umanità.

Dopo un' eſperienza replicata ſpeſſo, poſſo affermare, che la prima, e la ſeconda obbiezione non ſono vere. L' operazione, con cui ſi abbaſſa la cateratta, non ſarà neceſſariamente, o anche generalmente ſeguita da un cattivo ſucceſſo, unicamente perchè la cateratta ſarà molle totalmente, o in parte: all' oppoſto, quantunque queſti ſtati impediſcano

un

un abbaſſamento perfetto, ſi otterrà tuttavia, facendo bene uſo dell'ago, lo riſtabilimento della viſta, che è il vero ſcopo dell'operazione in un modo così certo, e così completo, come ſi ſarebbe ottenuto o con l'abbaſſamento, o coll'eſtrazione, nello ſteſſo ſoggetto, e ciò comunemente ſenza alcuno degl' inconvenienti moltiplici e gravi, che frequentiſſimamente accompagnano l'ultima operazione.

Spezioſa è la terza obbiezione, e per conſeguenza generalmente vi ſi preſta fede. Non farò mallevadore dicendo che ciò che ne fa il ſoggetto non ſuccede giammai, perchè io confidero la aſſerzione d'un gran numero di pratici, alcuni dei quali, io giudico, avevano qualche ſpezie d'autorità per appoggiare quanto eſſi hanno così poſitivamente aſſicurato. Ma, da un'altra parte, qualora noi conſideriamo quanto pochi ve ne ſono, i quali hanno ſcritto dopo il loro proprio eſame, e la loro eſperienza; e, all'oppoſto, qual è il gran numero di quelli, che hanno preſo per vero ciò che altri avevano ſcritto prima di loro, e che ſi ſono contentati di copiarli; la noſtra confidenza non deve eſſere intera. Son certo, dopo una eſperienza, ed un eſame ripetuto, che queſt'opinione non è così fondata ſopra la verità, come generalmente viene ſuppoſto, che eſſa è ſtata abbracciata in fretta, e che s'è ſparſa prontamente, ſenza che ſiano ſtate fatte le ricerche, e le eſperienze ſufficienti.

Siccome queſta indiſſolubilità ſuppoſta del criſtallino opaco è una obbiezione principale contro l'operazione che conſiſte nell'abbaſſarlo, anche qualora è ſuſcettibile d'eſſere perfettamente abbaſſato, e principale a ſegno di dire che eſſa ſorpaſſa tutti i mali, ſebbene grandi, e moltiplicati, che accompagnano ſpeſſo l'eſtrazione; e ſiccome inoltre, ſi ſuppone ancora che eſſa è la cauſa della mancanza del ſucceſſo, qualora ſi tenta l'abbaſſamento delle ſpezie

di

di cateratte molli, egli è a propoſito di fare un eſame un poco ſerio.

Mi diſpiacerebbe che ſi immaginaſſe che io aveſſi qualche predilezione per uno dei due metodi di operare, o che la parzialità mi portaſſe a vantare l'uno piuttoſto che l'altro, o che io rifiutaſſi di dare la preferenza a quello, che la merita realmente per i ſuoi vantaggi più grandi, o per la ſua utilità ſuperiore. Ma dall'altro lato io non poſſo cedere ad autorità, per altro riſpettabili, qualora eſſe contraddicono i fatti che io conoſco. Le due operazioni ſono ugualmente praticabili da ogni uomo, il quale ha una mano, e un occhio, e che è capace di eſeguire l'una e l'altra: ma in queſti ultimi anni, ſi è avuta talmente la vaghezza di diſprezzare il metodo con l'abbaſſamento, e di vantare l'eſtrazione, che divien neceſſario l'eſaminare il merito ſuppoſto dell'una, e i diſcapiti dell'altra, e il vedere ſe le ragioni, che ſi adducono, ſono vere, e ben fondate. Se l'una deve eſſere riguardata univerſalmente, come preferibile all'altra, conviene che le ragioni di queſta preferenza ſieno fornite dall'eſperienza, e non dalla ſemplice imaginazione, che eſſe ſieno eſaminate con diligenza e con fedeltà, e che queſte ricerche determinino il noſtro giudizio.

Per facilitare una parte di queſte ricerche, io mi accingo a porre ſotto gli occhi del lettore alcune ſperienze, e alcune oſſervazioni, che mi appartengono, o, io credo, per parlare più giuſto, che io ho ripetute; perchè eſſe ſono ſtate fatte ſpeſſe volte, ma ſenza l'applicazione convenevole (*a*).

Qua-

(*a*) Qualora io parlo d'esperienze, e di oſſervazioni, che ho fatte, e ripetute, prego il leggitore di penſare che io le ho fatte con diligenza, e appoſtatamente; e che io le ho aſſai replicate, per eſſere perſuaſo della loro verità generale.

Qualora il criſtallino opaco è in uno ſtato di diſſoluzione, o che la cateratta è della ſpezie di quelle, che chiamanſi perfettamente molli, ſe la capſula è liberamente attaccata con un ago, le materie contenute ſortiranno ſubito, e meſcolandoſi con l'umore acquoſo, lo renderanno più o men torbido, qualche volta a ſegno di occultare al chirurgo la punta dell'ago, e l'iride dell'occhio.

Queſta è una circoſtanza, che è ſtata oſſervata dal maggior numero dei chirurghi, e di cui molti autori hanno fatta menzione. Ma eſſa è ſtata ſempre riguardata, e riferita come una circoſtanza ſfortunata, e che ſi oppone, ſino ad un certo punto, al ſucceſſo: ciò che è così contrario al fatto, che, per rapporto a queſta circoſtanza ſemplicemente, tutto il vantaggio che ſi può ottenere dall'abbaſſamento, o dall'eſtrazione la più felice, l'accompagna frequentiſſimamente, come l'ho veduto ſpeſſiſſime volte.

Quantunque l'umore acquoſo divenga torbido, egli riprende, in un ſpazio di tempo molto corto, una limpidezza perfetta; e ſe neſſuna malattia della capſula del criſtallino, eſiſtente avanti, o dopo, non vi ſi oppone, i raggi della luce (a) paſſeranno ſenza

(a) La capſula, o la membrana, che inviluppa il criſtallino, partecipa ſpeſſiſſime volte, in un modo, che non ſi ſoſpetta, dell'opacità apparente di queſto corpo; e per tale ragione è la cauſa degli errori, e degli inconvenienti, che hanno luogo durante alcune operazioni, e dopo altre. Queſt'è una circoſtanza, di cui, ſenza dubbio, ſi è fatta menzione; ma non vi è ſtata poſta abbaſtanza attenzione. La capſula può divenire bianca ed opaca, finchè le ſue materie contenute ſaranno chiare, e trasparenti: eſſa diviene alcune volte tale, dopo eſſere ſtata ferita dall'ago adoperato, o per operare l'abbaſſamento d'una cateratta dura, o per eſtraere una cateratta molle; e ſi trova ancora ſpeſſe volte nello ſtato medeſimo, dopo l'operazione dell'eſtrazione, qualora alcuno ſtromento non la ha toccata.

Di-

za oſtacolo a traverſo la pupilla, e la viſta ritornerà così perfetta, come ſarebbe ſtata dopo l'operazione la più felice dell' una, o dell' altra ſpezie, nello ſteſſo ſoggetto, e nelle medeſime circoſtanze.

Qualora la cateratta è della ſpezie miſta, in parte molle, e in parte dura, gli effetti immediati dell'ago ſono un poco differenti. La parte molle della cateratta, eſſendo minore in quantità, ed avendo pu-

---

Diſpiacevole è queſta circoſtanza, tutte le volte che ſuccede, ma eſſa lo è ancora più, ſe ſuſſiſte per lungo tempo. Io la ho veduta ſvanire nello ſpazio d' una ſettimana; la ho veduta durare due, tre, o quattro ſettimane, e finalmente andarſene totalmente; finalmente io la ho veduta continuare così lungo tempo, che ricercò la riapplicazione dello ſtromento. Quando eſſa compatiſce dopo la depreſſione d' un criſtallino duro, o dopo un tentativo infruttuoſo per abbaſſare un criſtallino, che non è molto fermo, ſi può facilmente prenderla, e ſi prende in fatto comunemente per una porzione della cateratta, che ſi rialza: ma un attento oſſervatore ſarà ſempre capace di farne la diſtinzione. Quando queſt' opacità ſegue ciò che chiamaſi un' eſtrazione felice, in cui la cornea ſola è ſtata diviſa, la capſula non eſſendo ſtata diviſa dallo ſtromento, e la cateratta ſortendo intera dalla pupilla, il caſo è evidente da ſe medeſimo.

Queſta ſi può chiamare con verità, e con ragione, come è ſtata chiamata da' Sigg. Houin, Haller, e da altri, una cateratta membranoſa, perchè conſiſte unicamente nella capſula membranoſa del criſtallino.

Alcuni autori rinomati hanno riferito, che una cateratta ſi può formare quaſi nell' iſtante per l' effetto d' una eſterna violenza. Non ſi può dubitare di queſto fatto: io l' ho veduto quattro volte differenti.

Io dubito molto che queſta ſpezie di cateratta non ſia ſemplicemente una malattia della capſula, o piuttoſto ſono portatiſſimo a ſoſpettare che frequentiſſimamente ella ſia tale. Tre volte, nel numero delle quattro, che ho avuto occaſione d' oſſervare, l' opacità sparì a gradi, dopo che l' infiammazione prodotta in ſeguito d' un colpo fu ceſſata; e gli occhi reſtarono così chiari, quanto prima: effetto, che ſi può, credo io, ſpiegare, ſupponendo l' opacità nella capſula ſolamente. Ma non ſi può darne la ragione, ſe ſi ſuppone nel corpo medeſimo del criſtallino.

pure ordinariamente un poco più di consistenza, l'umore acquoso è meno torbido; e la parte, o le parti solide del cristallino sono sensibilissime. In questo stato, queste parti più ferme eluderanno gli sforzi fatti con l'ago per abbassarle, e per conseguenza resteranno nella camera posteriore. Questa circostanza è ancora posta nel numero delle circostanze sfortunate: ma quantunque essa possa comparire tale ad un chirurgo, che non ne vede, o che non ne conosce la conseguenza, non è realmente di questa natura, perchè il vero scopo dell'operazione non è per ciò necessariamente mancato. In questo caso, se l'ago è stato impiegato in modo da ferire leggerissimamente la capsula, succederà alcune volte, che la parte dura del cristallino resterà nel suo nicchio, e formerà ancora una cateratta, la quale può esigere una applicazione nuova, o futura dello stromento. Quest'è la circostanza la più fastidiosa, che possa accadere, e in fatto succede rarissime volte: perchè se la capsula è bene attaccata in guisa, che l'umore acquoso ne sorta liberamente, la parte, o le parti solide, sebbene nel principio visibilissime, e impedendo il passaggio della luce a traverso la pupilla, si scioglieranno a gradi nello spazio di tempo convenevole, più lungo negli uni, o più corto negli altri; e finalmente spariranno totalmente, lasciando l'occhio così bello, così chiaro, e così atto alla visione, quanto lo sarebbe stato dopo la più felice operazione. Io ne ho vedute, e fatte vedere non poche prove (*a*).

Per

(*a*) Lo spazio di tempo, che esigerà il compimento di questa dissoluzione è molto incerto. Io ho veduto l'occhio perfettamente bello e chiaro, in termine d'una settimana dopo l'operazione, ed ho veduto pure dei casi, in cui sono abbisognati due mesi per operare la dissoluzione di tutte le parti opache.

Questo è stato osservato da molti, anche prima che la natu-

ra,

Per rendere il fatto ancora più chiaro, io non ho tentato alcune volte l'abbaſſamento, quando ho oſſervato che la cateratta era della ſpezie miſta: ma mi ſono contentato di lacerare la capſula, e avendo fatto fare molti giri al mio ago nel corpo del criſtallino, girandolo tra il dito, e il pollice, ho laſciate tutte le parti nella loro ſituazione naturale. Ora in queſti caſi io quaſi mai non le ho vedute mancare di ſcioglierſi intieramente a ſegno di non laſciare la più picciola traccia d'una cateratta (*a*).

In

---

ra, e la ſede della cateratta foſſero conoſciute. Fra queſti autori ſi può citare Read, il quale parlando d'una delle ſue proprie operazioni, dice:

„ A capo di nove giorni viſitai la mia ammalata, e la tro-
„ vai eſſa, e tutti i parenti così malcontenti, che non mi ac-
„ colſero ſe non con delle invettive, ec. “.

„ Quindici giorni dopo, qualora l'arte, e la natura ebbero
„ eſeguite le loro mutue operazioni, e che tutte le nuvole, e
„ tutti i rimaſugli della cateratta furono diſtrutti, e disper-
„ ſi, i ſuoi occhi divennero chiari e la ſua viſta divenne per-
„ fetta.

„ Gli ammalati non devono perdere il coraggio, quando do-
„ po una cateratta abbaſſata, e in capo a nove, o dieci gior-
„ ni, veggono eſſi poco, o niente affatto, o che non poſſono
„ ſoffrire la luce, per un meſe, o due, o anche per lo ſpazio
„ di tre, come ne ho trovati molti: perchè la loro viſta può,
„ malgrado queſto, riſtabilirſi bene, e perfettamente, e reſta-
„ re ſempre dopo nello ſteſſo ſtato. Da un' altra parte la vi-
„ ſta ſi riſtabiliſce bene, e perfettamente, in alcuni altri,
„ nello ſpazio di quindici giorni, o di tre ſettimane “. W. Read.

(*a*) Sebbene dicaſi che l' operazione dell' eſtrazione porta via il criſtallino intero, e che ella è ſtata inventata con queſta idea, eſſa però a queſta idea ſempre non corriſponde: ma qualora la cateratta è della ſpezie miſta, eſſa laſcia molto ſpeſſo un poco della parte più dura, la quale per confeſſione dei più zelanti partigiani dell' operazione ſi ſcioglie, e ſparisce.

„ *Extrahendum ſtatim poſt operationem eſt quicquid remanet*
„ *opaci, ope cochlearis Danielis. Hoc quidem facile fit aliquando,*
„ *aliquando vero & imprimis ubi membrana criſtallina non ſa-*
„ *tis lacerata, cochlear in ipſam capſulam lentis, ubi hæret*
„ *illud opacum corpuſculum, non admittit, ramis difficultati-*

 „ *bus*

In alcuni casi, ove ho avuto l'occasione favorevole, ho spinto la parte dura a traverso la pupilla nella camera anteriore, ove ella si è sempre sciolta a gradi e perfettamente, e finalmente è sparita, senza produrre nè pena, nè dolore sintanto che si compiva questo scioglimento (*a*).

Non essendo tutto ciò che io ho avanzato una materia d'opinione, ma un fatto suscettibile d'essere esaminato da quelli, che se ne vorranno prendere la pena, io non desidero, che vi si presti fede soltanto sulla mia parola. Ma se, dopo ricerche, ed esperienze replicate, si trova che egli è così generalmente, e così spesse volte vero per altri, come è stato vero per me, non si può egli conclude-

„ *bus circumfusum est, ut quicquid etiam moliaris extrahere* „ *illud non possis; & ne oculum nimis irrites, desistere ab o-* „ *pere, & relinquere illud in oculo cogaris.*

„ *Neque tamen tunc etiam spe optimi successus destituimur.* „ *Sæpe enim observavi, opacum illud remanens, sive sit mu-* „ *cus, sive frustulum lentis crystallinæ, sensim, & sponte, ci-* „ *tius, vel tardius, penitus disparuisse. An resorbetur mucus* „ *lacteus, an frustula lentis crystallinæ liquescunt sensim, &* „ *resorbentur, an in fundum oculi sensim se præcipitant, du-* „ *bium est. Utrumque tamen fieri credo. Quoties lactea ma-* „ *teria post depressam cataractam totum humorem aqueum opa-* „ *citate sua & albedine inficiens sensim penitus evanuit? Quo-* „ *ties pus in oculo hærens, vel sanguis insigni quantitate in* „ *illum effusus, sensim resorptus evanuit? Quoties frustula* „ *lentis crystallinæ, post depressionem cataractæ in pupilla reli-* „ *cta? ec. Immo liquescere aliquando, & resorberi hæc frustu-* „ *la me ipsum experientia docuit, &c.* " Richter *de cataracta extracta.*

(*a*) Mi dispiacerebbe, che da ciò si concludesse che io raccomando di fare passare il cristallino opaco a traverso la pupilla. Al contrario io credo che questa pratica è cattiva, perchè ella è atta a produrre uno degl' inconvenienti i più frequenti che accompagnano l'operazione dell'estrazione, cioè un' irregolarità della pupilla. Ho voluto soltanto provare il fatto di dissoluzione della cateratta in questa circostanza, e dimostrare che essa non produce nè pena, nè dolore, come vien detto così positivamente.

se con giustizia; che qualunque sieno l'altre ragioni riferite per preferire l'operazione dell'estrazione a quella dell'abbassamento, o l'uso del bistorino a quello dell'ago, quelle tuttavia che si prendono dall'indissolubilità supposta del cristallino, non sono in alcun modo concludenti, e che sono all'opposto moltissimo inconseguenti? Ma questo non è il tutto: perchè se ciò che io ho avanzato è vero, alcune altre conseguenze, le quali non interessano poco l'ammalato, ne seguiranno necessariamente.

1. Se la cateratta molle si mescola con l'umore acquoso, qualora la sua capsula è ben incisa, e prova uno scioglimento, ed un assorbimento così perfetto, che lascia l'occhio bello, chiaro, e atto a fare la sua funzione, lo che io ho osservato sì spesso che non posso formare, su questo, il più piccolo dubbio; ne segue che la mollezza d'una cateratta, in vece d'essere una circostanza disgraziata, è anzi una circostanza felice, perchè pone l'ammalato in istato di ricevere un soccorso più pronto, e ciò per parte d'una operazione men dolorosa, e accompagnata da una violenza delle parti meno considerabile di quello che non la esigerebbe necessariamente una cateratta più dura.

2. Quando la cateratta è della spezie mista, e per conseguenza della spezie, che rende vani tutti gli sforzi, che si tentano per abbassarla, le parti più solide possono essere abbandonate con tutta sicurezza alla dissoluzione, e la vista è quindi ristabilita.

3. Qualora succede che la cateratta è della spezie più dura, e che, ad onta dei tentativi fatti infruttuosamente per abbassarla, essa passa a traverso la pupilla dietro la cornea, molto lungi dal vedere le speranze di guarigione totalmente delusi, il cristallino rimosso si scioglie, e sparisce a gradi, purchè le parti non abbiano provato altra lesione, che quella che esigevano necessariamente gli sforzi, che si sono tentati, e l'ammalato ricupera la vista così

perfettamente come con il ſoccorſo d'ogni altra operazione.

Forſe mi ſi dirà, che quanto io ho allegato fino al preſente non tende che a provare che le due cateratte, miſta, e molle, meſcolate coll'umore acquoſo per la lacerazione della capſula, ſi ſcioglieranno; ma che le cateratte dure non ſi ſcioglieranno ugualmente, e continueranno ad eſſere, in qualunque luogo ſieno ſituate, un corpo ſolido, e opaco.

Io riſpondo a queſto, in primo luogo, che ſe ciò, che ſi è detto relativamente alla cateratta molle, e alla cateratta miſta, è vero; io non poſſo diſpenſarmi dal conſiderarlo molto vantaggioſo; in ſecondo luogo, che l'opinione intorno alla indiſſolubilità del criſtallino rimoſſo, è ſtata, io credo, adottata, e diffuſa, ſenza che ſi ſia avuto in viſta di fare le ricerche, e l'eſperienze neceſſarie per giuſtificarla, e che eſſa è unicamente appoggiata ſopra alcune oſſervazioni accidentali, le quali non ſono in alcuna guiſa ſoddisfacenti; finalmente, in terzo luogo, che io ſon perſuaſo, quanto poſſo eſſerlo per le mie ricerche, e per le mie oſſervazioni, che il criſtallino ſi ſcioglie, in qualunque luogo egli ſia collocato, purchè ſia perfettamente sbarazzato dalla ſua connеſſione nel ſuo nido naturale (*a*).

I

(*a*) Quando io mi disponeva a mettere queſt' Opera ſotto il torchio, fu condotto nello ſpedale di S. Bartolomeo un uomo attempato, il quale aveva una cateratta ad un occhio, e che per qualche accidente aveva perduto l'uſo dell'altro. Io abbaſſai la ſua cateratta. Queſta era così ferma, che non ne ho mai trovata alcun'altra che lo foſſe davantaggio; ed eſſa ſi abbaſsò così facilmente, così prontamente, e così interamente, quanto era mai poſſibile. Tre giorni dopo l'operazione, queſto uomo fu attaccato da un vajuolo così cattivo, che finì di vivere nel giorno undecimo. Il giorno ſeguente diſſecai il ſuo occhio, e lo portai a caſa per eſaminarlo. La cateratta era ſituata ſotto, e dietro l'uvea, verſo l'angolo eſterno. Ella era divenuta picciola, irregolare, ed era evidentemente in uno ſtato di ſcioglimento.

I chirurghi e i libri fanno menzione di cateratte ferme, dure, intere, uniformi, e totalmente ſimili a quelle, che ſi trovano nell'occhio dei peſci cotti. Io ignoro, donde eglino abbiano preſa in preſtito queſt' idea, quando però ciò che hanno oſſervato nei peſci cotti non la abbia loro ſuggerita in effetto: ma io ſon certo che queſt' idea non è fondata in natura.

Eſaminate il criſtallino più fermo, e il più opaco, tratto dall' occhio d'una perſona vivente, e che, a cauſa della ſua ſolidità, è ſortito, a traverſo la pupilla, e la cornea diviſa, con la più grande facilità; e voi ritroverete generalmente che egli è eccеſſivamente differente, nella ſua forma, nel ſuo volume, e nella ſua conſiſtenza, da un criſtallino naturale, e ſano, o da quello, che è reſo opaco dal calore. Voi oſſerverete ancora che queſt' alterazione nella forma, e nel volume, ſi dee attribuire ad uno ſcioglimento parziale della ſua ſuperfizie, particolarmente della ſua ſuperfizie anteriore: in una parola, ſe voi l'eſaminate con diligenza e ſenza pregiudizio, vedrete che ciò che chiamaſi una cateratta intiera e ferma, non è altro ſpeſſe volte che il nocciolo d'un criſtallino opaco, o un poco più.

Se foſſe permeſſo a qualcheduno d'argomentare *a priori* in un caſo di queſta ſpezie, potrebbe egli dimandare con molta ragione, perchè ſi ſupporrebbe che il criſtallino, che ſebbene opaco, ha, qualora egli è nella ſua ſituazione naturale, e inviluppato nella ſua propria capſula, una così grande diſpoſizione a ſcioglierſi, come è noto, e all'oppoſto portato all'induramento, immediatamente dopo di eſſere ſtato sforzato ad abbandonare la ſua naturale ſituazione.

Quelli, che difendono con più deſtrezza l'eſtrazione, ſono obbligati a convenire che una porzione, o alcune porzioni d'una cateratta dura, che ſono ſtati sforzati di laſciare in dietro nell'operazione, ſi

ſciolgono, e svaniſcono nello ſpazio di tempo convenevole. Queſto è realmente un fatto, che non ſi può contraddire. Ma i medeſimi difenſori dicono che la cateratta intera non ſi ſcioglierà mai. Non so quale idea hanno d'una cateratta intera quelli, che ragionano in queſto modo. Concepiſcono forſe che eſſa è abbaſſata, qualora rimane ancora inviluppata in una capſula ferma, e quando conſeguentemente reſta indiſſolubile. Tuttavia, ſe eglino conſideraſſero l'eſtrema finezza della membrana cellulare; l'azione neceſſaria dell'ago, qualora ſi applica ſopra queſta membrana; e la differente conſiſtenza delle differenti parti di ogni cateratta, anche della cateratta la più opaca, e la più dura, vedrebbero che non vi è che una porzione della cateratta, febbene dura, che poſſa generalmente eſſere depreſſa.

Uno degli argomenti adoperati da alcuni degli autori moderni, in favore dell'eſtrazione, è che, ſiccome *il criſtallino deve eſſere diſtrutto*, è meglio eſtrarlo. Ora come mai ſi può dire che deve egli eſſere diſtrutto, qualora è ſolamente rimoſſo dal ſuo luogo e rimane indiſſolubile? Che queſti autori ſcelgano il lato di queſto argomento che vorranno, e ragioneranno ſempre male: perchè il criſtallino alterato reſta, febbene abbaſſato, un corpo ſolido nell'occhio, come ſi può dire, che egli è diſtrutto? e da un altro lato ſe è diſtrutto nell'operazione dell'abbaſſamento, ciò deve eſſere per iſcioglimento, e per conſeguenza non può rimanere.

L'ultima obbiezione, che faſſi contro il metodo di abbaſſare la cateratta, è che eſſa deve neceſſariamente ſconcertare, e ſforzare le parti interne dell'occhio, particolarmente l'umore vitreo.

Se ciò che ho detto in propoſito della cateratta perfettamente molle, e della cateratta molle in parte, è vero, la maggior parte dell'obbiezione, per non dire, l'obbiezione tutt'intera, cade da ſe medeſima, per rapporto a queſte due ſpezie di cateratta,

ta, ed ella ſi limita principalmente, ſe non totalmente, alla cateratta, che ſi chiama ferma, e dura, e che per la reſiſtenza, che oppone allo ſtromento, ammette d'eſſere ſituata nella parte inferiore dell' occhio.

Eſeguendo queſt' operazione, l' ago può certamente eſſere adoperato in modo, che cagioni un male conſiderabile; ma allora ciò dipende dalla poca deſtrezza, o dalla cattiva abilità di quello, che opera, lo che può ſuccedere in tutte le operazioni della chirurgia. Ma ſi debbono forſe mettere in conto dell' operazione i mali, che dipendono unicamente dal non eſſere ella ſtata ben eſeguita? Io non lo credo certamente.

So bene, che è ſtato prodotto non poco male tentando di abbaſſare la cateratta. Ma, in primo luogo, ciò è ſtato quaſi ſempre l' effetto della mancanza di abilità, o di deſtrezza nel chirurgo; e in ſecondo luogo, non è giammai ſtato uguale, anche coll' eſagerazione, che vi ſi è fatta, a quello che ha frequentemente ſeguitato i tentativi, che hanno avuto per iſcopo di fare l' eſtrazione.

Si ſupporrà forſe che io ſia prevenuto contro queſt' ultima pratica. Io nemmeno lo penſo. Ho cercato, ed abbracciato tutte le occaſioni che un oſpitale pubblico e molti anni di pratica mi hanno ſomminiſtrato per operare in tutte due le maniere, o confrontarne le conſeguenze; io ho veduto molt' altri ammalati, governati non ſolo da perſone dell' arte, ma ancora da un grande numero d' operatori ambulanti; e le mie oſſervazioni mi hanno convinto che la maggior parte dell' obbiezioni, che vengono fatte contro il metodo dell' abbaſſamento, ſono deboli; che eſſe non ſono ſtate il riſultato d' una eſperienza eſente da ogni pregiudizio, o d' un vero deſiderio di ſcoprire la verità; che ſi è avuta la deſtrezza di non moſtrare che il lato vantaggioſo della queſtione, intorno al metodo per l' eſtrazione, mentrechè pure

con

con destrezza si sono occultati i suoi difetti di successi moltiplicati, e le sue cattive conseguenze; e che descrivendo e paragonando esattamente tutti i vantaggi, tutti i discapiti, l'utilità, e gli inconvenienti, che accompagnano l'una, e l'altra pratica, si troverà che la preferenza è giustamente dovuta all'ago.

Esse non sono l'una e l'altra che troppo soggette a degl' inconvenienti; e tutte due ingannano alcune volte le nostre speranze. Io desidererei di buon cuore che ciò non fosse così: ma dopo l'attenzione la più imparziale, e la più seria, e dopo di aver considerato i fatti come sono in realtà, son io persuaso che gli inconvenienti sono molto più gravi, e che è molto più frequente il vedere le nostre speranze deluse, praticando l'operazione dell' estrazione, di quello che seguendo l'altro metodo, eseguito con lo stesso grado di abilità.

OSSERVAZIONI

SOPRA

IL POLIPO DEL NASO.

AVVERTIMENTO.

PUBBLICANDO queſte oſſervazioni ſopra il polipo del naſo, come pure le precedenti ſopra la cateratta, non pretendo di dare un' iſtoria circonſtanziata della malattia, ma ſemplicemente preſentare alcune oſſervazioni pratiche ſopra certe parti della dottrina, che la riguarda, le quali mi ſembrano falſe o mal fondate.

OSSERVAZIONI

SOPRA

IL POLIPO DEL NASO.

Il polipo è una malattia, che è ſempre incomoda, frequentemente doloroſa, e qualche volta pericoloſa. La prima di queſte circoſtanze è l'effetto neceſſario della ſede della malattia: la ſeconda dipende dalla ſua natura particolare nel tale, o tal altro caſo particolare; finalmente, l'ultima ſi dee attribuire alcune volte alla ſua natura particolare, ed altre volte alla maniera, con cui eſſa è ſtata curata.

Gli Autori ci dicono, e con moltiſſima ragione, che il polipo è una malattia della membrana pituitaria delle narici, che egli ha differenti ſedi, differenti origini, e differenti conneſſioni; che prende la ſua origine dall'oſſo etmoide, dagli oſſi ſpugnoſi, dal tramezzo delle narici; e anche dagli antri maſcellari; che è duro o molle, d'un colore roſſo pallido o cupo, oppure alcune volte porporino; che la ſua ſuperficie è uguale, o inuguale, larga, o piccola; ch'egli è mobile, o fiſſo, ſemplice, o moltiforme, doloroſo, o indolente; che ſi manifeſta al dinanzi nelle narici, o al di dietro nella gola dietro l'ugola; e che può eſſere ſcrofoloſo, venereo, o canceroſo. Dopo di averci date queſte deſcrizioni generali, e che non hanno unicamente relazione, che alle definizioni, paſſano toſto alla cura chirurgicale, o al metodo proprio per guarire, che conſiſte, dicono eſſi, nell'eſtrazione, o nell'uſo degli eſcarotici,

ci, ai quali alcuni aggiungono la legatura. Indi ci danno una descrizione generale della maniera di adoperare il forcipe, o d' applicare gli escarotici, o di passare la legatura attorno al polipo; e dopo di avere raccomandati gli stittici per reprimere l'emorragia, essi abbandonano tutto il rimanente all' imaginazione del lettore, e alla scelta, o al giudizio del pratico.

Dopo questi dettagli, quelli, che non hanno avute assai occasioni per osservare da se stessi, e che per questa ragione sono in una spezie di necessità di fare ricorso ai libri per formare le loro opinioni, e regolare la loro pratica, credono naturalmente che, eccettuati alcuni casi particolari in cui la malattia è evidentemente canceroſa, tutti gli altri sono ugualmente oggetti della cura chirurgica; e che, per conseguenza, se, in primo luogo, possono afferrare il polipo con il forcipe, ed in secondo luogo usare dei mezzi efficaci contro l' emorragia, di cui hanno inteso tanto parlare, essi non avranno più niente da fare, o da temere.

Per me, io confesso, che ravviso quest' oggetto differentissimamente. Credo con buona fede, che vi sieno molti polipi, i quali non sono nè scirrosi, nè canceroſi, ed ai quali perciò non conviene assolutamente alcuna cura chirurgica, qualunque possa essere; e ciò per molte circostanze, che possono agire in differenti maniere, quantunque sieno ugualmente proibitorie. Queste s' oppongono all' operazione, o semplicemente perchè è impossibile che ella riesca, o perchè egli è probabile che la medesima farà più male che bene, oppure perchè esacerberà il male in vece di guarirlo, o renderà lo stato dell' ammalato più deplorabile in vece di sollevarlo.

I segni distintivi della malattia, di cui si tratta, come vengono esposti dagli autori, sono generalmente giusti, e veri, ma questi altro non fanno che insegnare ad un giovane pratico a conoscere il male,

qua-

qualora esso può colpire i suoi sensi. Non gli danno alcun avvertimento spettante il pericolo, a cui può esporre l'ammalato, attaccandolo senza precauzione; e non lo istruiscono di quella verità essenzialissima, cioè che v'è una spezie di caso, in cui il male, essendo una volta formato realmente, è qualche volta senza rimedio.

Per quanto mi hanno insegnato la mia esperienza, e le mie osservazioni, i polipi, che cominciano, o che sono preceduti da un dolore considerabile, o frequente alla fronte, e alla parte superiore del naso, e che tosto che si possono vedere, sono rossissimi, o d'un colore porporino carico: quelli, che dopo il momento, in cui si è cominciato ad osservarli, giammai non sono comparsi ora più, ora men grossi, ma il di cui volume è sempre stato continuatamente in accrescimento; quelli, con i quali l'azioni ordinarie di starnutare, di tossire, e di soffiarsi il naso, cagionano del dolore, o producono una dispiacevolissima sensazione nelle narici, e alla fronte; quelli, i quali, qualora si possono raggiungere, sono dolorosi al tatto, o che, qualora si toccano leggermente, sono facili a versare del sangue; quelli, che compariscono fissi, e non mobili, dall'azione di soffiarsi il naso, o di fare passare l'aria per la narice ammalata solamente, quando il polipo è da un lato solo; quelli, i quali hanno una durezza incompressibile, che, qualora si comprimono, recano del dolore all'angolo dell'occhio, ed alla fronte, e che se gettano fuori qualche materia, versano del sangue; quelli, che, per la loro aderenza, occupano uno spazio considerabilissimo, e sembrano essere formati dal condensamento, e dalla dilatazione di tutta la membrana, che copre il tramezzo delle narici; quelli, dai quali scola qualche volta una materia senza colore, puzzolente, e sierosa; finalmente quelli, attorno alla parte inferiore dei quali, nel naso, non si può fare passare una tenta liberamente, facilmente, e fino ad

una certa altezza; tutti queſti polipi, io dico, non devono eſſere attaccati, almeno col forcipe, nè in effetto da alcuno degli altri mezzi, che io ho il vantaggio di conoſcere, e ciò per ragioni, che facilmente ſi prendono dalla natura, e dalle circoſtanze del polipo. Da un altro lato la grandiſſima eſtenſione, e la grande aderenza renderanno impraticabile l'eſtirpazione, anche quando il polipo ſi poteſſe afferrare con il forcipe, lo che ſpeſſo non è poſſibile: e finalmente il carattere maligno del male può fare che l'eſtirpazione non ſia che parziale, che tutti i modi d'attaccarlo non ſieno accompagnati da alcun ſucceſſo, e che ne riſulti un grado d'irritamento, capace di produrre le più lacrimevoli conſeguenze.

Ma permettono bensì la eſtirpazione quelli, che hanno un colore d'un bruno chiaro, un poco pallido, o bigiccio, oppure che raſſomigliano ad una membrana vicina a putrefarſi; quelli, i quali ſono rariſſime volte, o non mai doloroſi, e che tali non divengono, quando ſi comprimono; quelli, che ſono comparſi più groſſi in un tempo, e men groſſi nell'altro, ſecondo che l'aria è ſtata umida, o ſecca; quelli, i quali montano, e diſcendono liberamente con l'azione della reſpirazione a traverſo del naſo; quelli, che diſcendono a piacere dell'ammalato, qualora egli chiude la narice, che è libera, e che forza l'aria a paſſare per quella, che occupa il polipo; quelli, i quali, qualora ſono dal chirurgo compreſſi, non producono dolore, cedono facilmente a queſta preſſione, quindi s'appianano, e ſtillano una linfa chiara; e finalmente quelli, attorno la parte inferiore e viſibile dei quali, ſi può far paſſare facilmente una tenta, e ſino ad una certa altezza. In queſte circoſtanze, il polipo cade ordinariamente tutt'intero; o ſe ciò non ſuccede, ſi può eſtirparlo ſenza dolore, ſenza emorragia, o ſenza pericolo di ſpezie alcuna: e io con tutta verità poſſo aſſicurare che mai ho incontrato il ſecondo di queſti accidenti,

tut-

tutte le volte che il male è ſtato d' una natura atta ad ammettere l' operazione (a).

La ſpezie benigna del polipo, propria per la eſtrazione, è di due ſorte; la di cui differenza principale conſiſte nella loro origine, o nella loro connessione differente. Quella, che è mobiliſſima nella narice, per una ſforzata reſpirazione; che è ſembrata ſoggetta a mutare di volume, nei differenti tempi, e nelle differenti ſtagioni, che ha preſo il maggior aumento nello ſteſſo ſpazio di tempo; che comparisce limpidiſſima; e che verſa, per mezzo della compreſſione, una abbondantiſſima linfa; prende comuniſſimamente la ſua origine da un tronco, o da una ſpezie di pedicciuolo piccioliſſimo in proporzione del volume del polipo: mentrechè quella, che, ſebbene evidentemente mobile, lo è tuttavia molto meno che l'altra, che è ſtata meno ſoggetta a variare per l' effetto dell' aria, e delle ſtagioni, ed è giunta lentiſſimamente ad un volume incomodiſſimo, è frequentiſſimamente un' eſtenſione della membrana che copre uno degli oſſi ſpugnoſi. Queſte due ſorte di po-

(a) Quelli, i quali ſono attaccati da queſta ſpezie di polipo, ſi lagnano ordinariamente, e ciò per un tempo conſiderabile, prima che il polipo divenga viſibile, d' eſſere perpetuamente raffreddati, particolarmente nei tempi umidi, ſebbene eſſi abbiano rare volte altri ſintomi di queſti raffreddori, che la corrizza, e lo ſcolo d' un umore, che ſtilla dal naſo. Si lamentano anche ſempre che queſti reumi li privano coſtantemente del ſenſo dell' odorato. Nei tempi umidi, o nelle improviſe mutazioni del tempo dal ſecco all' umido, ſono ancora ſoggetti a frequenti acceſſi di ſtarnuto, e qualora la membrana rilaſſata è moltiſſimo affetta a uno ſcolo conſiderabiliſſimo d' un muco chiaro, che ſorte dalla narice ammalata. Non mi ſovviene d' avere veduto un polipo di queſta ſpezie, che non ſia ſtato ſoggetto giammai ad una immediata mutazione, per l' improvviſo cangiamento dell' atmoſfera dal ſecco all' umido; cioè, che divengono ſempre più lunghi, che cadono più a baſſo, ſembrano più groſſi, e più pallidi, e generalmente parlando, privano totalmente l' ammalato della facoltà di ſentire.

polipo ammettono ugualmente l'eſtirpazione, ſenza alcuna ſpezie di pericolo, con pochiſſima pena, quaſi ſenza correre riſchio alcuno d'emorragia. Ma la prima richiede minor forza, e ſpeſſe volte cade intiera, in vece che l'altra ſpeſſo ſi rompe, cade parte per parte, ed ha biſogno, che ſi ripeta l'uſo del forcipe.

Si poſſono ritrarre dall'antecedenti oſſervazioni alcune pratiche conſeguenze, come ſono le ſeguenti.

1. I polipi deſcritti in primo luogo, rare volte ammettono, o non ammettono mai che ſi tenti di farne l'eſtirpazione, e ciò non ſemplicemente perchè non ſia coſa veriſimile che ella ſia ſeguita da ſucceſſo, ma ancora perchè queſto tentativo può avere delle conſeguenze moltiſſimo diſpiacevoli.

2. Riſpetto a quelli, che ammettono l'operazione, o l'uſo del forcipe, il grado di ſucceſſo dipende principalmente da due circoſtanze, cioè dalla natura benigna del male, come pure dal grado, e dall'eſtenſione della ſua aderenza, perchè, quantunque la natura del male ſia perfettamente benigna, può nulladimeno ſuccedere che la guarigione non ſi ottenga, a cauſa unicamente della ſpezie, e del grado dell'aderenza.

3. L'emorragia, di cui ſi è parlato, contro la quale gli autori hanno raccomandate tante precauzioni, e che è tanto temuta dai giovani pratici, non avrà frequentemente luogo, oppure non ſuccederà giammai nei caſi, che ſono d'una natura propria ad ammettere l'operazione.

Diceſi che il polipo è una malattia tra tutte le altre, difficiliſſima a ſradicarſi totalmente e perfettamente, e ſoggettiſſima a riprodurſi: lo che è vero ſino a un certo punto. Egli è difficile d'eſtirpare, in molti caſi, totalmente il polipo, e ſpeſſe volte ſi riproduce, ſpecialmente quello d'una certa ſpezie; cioè di quella, che prende la ſua origine dall'oſſa ſpugnoſe: ma tuttavia ciò non è tanto frequente,

te, quanto viene ſuppoſto. Non è coſa rara il vedere, in una volta, due, o tre, o anche un numero più grande di polipi differenti, ciaſcheduno dei quali è perfettamente diſtinto dagli altri, ed ha la ſua aderenza ſeparata, e diſtinta. Qualora eſiſte queſto caſo, il polipo il più baſſo, o il più anteriore, e chè ha dinanzi a ſe la narice aperta, facilmente s' eſtende nel baſſo, e non è compreſſo; mentre che l'altro, o gli altri, ſono non ſolamente elevati, e non poſſono eſſere ravviſati, ma provano ancora una compreſſione conſiderabile.

Qualora quello, che può eſſere veduto e toccato, è eſtirpato il ſeguente cade, e toſto diviene viſibile. Se queſt' ultimo è largo e molle, e ſe era egli ritenuto ſemplicemente in alto da quello, che aveva la ſua ſituazione di ſotto di lui, ſpeſſe volte ſuccede che ſi ſcorge ſubito. Ma ſe è picciolo, può farſi che non ſi ſcorga, e che ſi ſoſpetti ſolamente, per la ragione che il paſſaggio dell' aria a traverſo la narice non è libero, ſebbene il polipo eſtirpato ſia caduto perfettamente, e totalmente; o qualora viene a manifeſtarſi, paſſa per una riproduzione proveniente dall' antico tronco, quantunque egli ſia realmente un altro polipo perfettamente diſtinto, ciò che ſembrerà provato in un modo indubitabile, eſaminando con diligenza lo ſtato intiero della membrana, che lo inviluppa, e il punto d' aderenza, da cui è ſtato ſeparato.

Si è forſe oſſervato che nel corſo dell' oſſervazioni, che ho preſentate intorno alla malattia in queſtione, mi ſono trattenuto ſolamente all' operazione dell' eſtrazione; e che nulla ho detto riſpetto ai metodi e ai mezzi, che ſono ſtati propoſti per operare la ſua diſtruzione.

So bene che ſi trovano in molti dei noſtri libri delle relazioni concernenti i tentativi, che ſono ſtati fatti con gli eſcarotici, o con una ſpezie di ſetone caricato di certi medicamenti, e che viene ri-

ferito che alcuni ſono ſtati ſeguiti da ſucceſſo. Se io li aveſſi riconoſciuti tali, avrei avuto molto piacere di darne parte; ma non mi è poſſibile di vantarne l' uſo. All' oppoſto tutto ciò, che ho fatto in queſto genere, o che ho veduto fare agli altri, ha ſervito ſempre più a diſguſtarmene. Qualora il polipo è molle, ed accompagnato da circoſtanze favorevoli per l' eſtrazione, ella è non ſolamente il metodo migliore per tentare la guarigione, ma ancora eſſa è ſempre da proporſi, e rieſce ſpeſſiſſime volte. Ma quando per la ſua immobilità, per l' eſtenſione della ſua aderenza, per la malignità della ſua natura, o per qualche altra cauſa, non permette l' uſo del forcipe, egli è ſempre d' una natura, per quanto ſono ſtato capace di offervare, ancora men propria a permettere l' uſo dei cauſtici, e a me non ſovviene alla memoria un ſolo caſo, accompagnato da circoſtanze, che aſſolutamente impediſſero di conſigliare l' uſo del forcipe, in cui l' applicazione degli eſcarotici non foſſe ſtata molto più imprudente, e molto più pericoloſa: lo che è ſtato provato dall' eſperienza rapporto ad alcuni ammalati, in un modo funeſto. La ſtruttura, e l' irritabilità delle parti, che ſono nel naſo, e l' impoſſibilità di determinare l' applicazione, o di limitare gli effetti dei medicamenti cauſtici in queſte parti, in qualunque maniera, e ſotto qualunque forma che ſi uſino, ſono obbiezioni evidenti *a priori*; e le conſeguenze diſpiacevoliſſime, che ſi ſono vedute riſultare dall' infiammazione, e dall' irritamento di ciò ch' era totalmente impoſſibile di diſtruggere, ſono ſtate troppo ſerie perchè ſi ſiano potute diſpregiare (*a*).

Qual-

(*a*) Il metodo colla legatura, o con una ſeta, o con un filo di metallo non è accompagnato dagli inconvenienti del cauſtico, ed è certamente praticabile in alcuni caſi; ma per quanto io ne poſſo giudicare da ciò che ho veduto, eſſo non ugua-

Qualche volta il polipo, in vece di ſortire dalla narice, ha la ſua ſede di dietro la gola dietro l'ugola. In queſto caſo, il metodo ordinario è di eſtirparlo, introducendo lo ſtromento nella bocca, in vece di introdurlo per il naſo.

Queſto metodo, quantunque praticabile in alcuni caſi, è molto più facile a deſcriverſi che ad eſeguirſi; e in alcune perſone ſi troverà aſſolutamente impoſſibile da ſeguitarlo. Naſce queſta obbiezione dalla grande difficoltà di mantenere la lingua baſſa in alcuni; e in altri dall' impoſſibilità in cui ſono di ſoffrire che qualche corpo tocchi alla radice di queſta parte, o a qualche parte della gola, ſenza provare uno ſpaſmo immediato: al che ſi può aggiungere che, in alcuni caſi, il polipo è così eſteſo che occulta quaſi l' ugola, che è per conſeguenza eſpoſta ad eſſere preſa dallo ſtromento, con gran diſcapito dell' ammalato.

Per quanto largo, e per quanto eſteſo ſia queſto polipo, il ſuo attaccamento è, e deve eſſere ſempre nella cavità del naſo, e per conſeguenza ſempre alla portata d'un pajo di forcipe introdotto per queſta ſtrada, particolarmente ſe il forcipe è un poco curvo: egli avrà anche, comparendo l' eſcreſcenza dietro l' ugola, un vantaggio ſuperiore a quello, che ha, qualora il polipo ſi manifeſta nel naſo, vantaggio, che conſiſterà in eſſere il forcipe applicato più da vicino al punto dell'aderenza, da dove più veriſimilmente lo eſtirperà perfettamente.

Non poſſo abbandonare queſto ſoggetto ſenza aver-

---

uguaglia in alcuna guiſa il metodo con il forcipe, ſia a cauſa della ſua utilità generale, o ſia perchè è capace di ſradicare perfettamente l' eſcreſcenza. Conoſco alcuni pratici abili, che approvano la legatura. Per me, io non poſſo dire, dopo quanto mi è pervenuto a cognizione, che eſſa mi ſembri tanto raccomandabile.

vertire i giovani pratici di avere la più ſcrupoloſa diligenza per eſaminare, e ricercare le circoſtanze tutte del male, prima d'intraprenderne la guarigione, per timore che eſſi non ſi accorgano troppo tardi di avere intrapreſo troppo, e di non potere più ritrocedere.

Per non avere preſa queſta precauzione, io ho veduto dell' emorragie orribili, e dell' infiammazioni, che ſi ſono terminate con la morte degli ammalati. Ho veduto un caſo, in cui un polipo, il quale preſentava un aſpetto cattivo, e a cui non ſi ſarebbe dovuto por mano, era talmente attaccato ad un tramezzo del naſo alterato, che il polipo cadde collo ſteſſo tramezzo. Ho veduto ſuccedere la ſteſſa coſa riſpetto all' oſſo palatino quaſi intero. Finalmente ho veduto più volte un condenſamento polipoſo della membrana, che copre l' oſſa ſpugnoſe, e il tramezzo del naſo, che ſecondo ogni probabilità, ſarebbe rimaſto tranquillo per lungo tempo, ma che fu talmente irritato da un crudo trattamento, e da tentativi ſenza ſucceſſo, che gli ammalati paſſarono il reſtante della loro vita miſerabilmente a carico di ſe medeſimi, e di quelli, che li avvicinavano.

OS-

OSSERVAZIONI

SOPRA

LA MORTIFICAZIONE DEI PIEDI

E DELLE

DITA GROSSE DE' PIEDI.

LE qualità, e le virtù della china-china ſono conoſciute da quaſi tutti quelli, che eſercitano la medicina, e la chirurgia. Le malattie denominate *cancrena*, e *mortificazione* poſſedono un rango fra il gran numero di quelle, riguardo alle quali ſi vanta particolarmente, e con ragione la ſua efficacia. La facoltà generale, di cui gode, di fermare l'una, e di reſiſtere all'altra, ha contribuito conſiderabilmente ai ſucceſſi dell'arte chirurgica. Ma nulladimeno vi è una particolare ſpezie di cancrena, e di mortificazione, che ſpeſſiſſimo non cede al potere di queſto famoſo rimedio; voglio parlare di quella, che cominciando all'eſtremità d'una, o di molte dita de' piedi paſſa, in uno ſpazio di tempo più o men lungo al piede e alla cavicchia, e qualche volta ad una parte della gamba; e malgrado tutti i ſoccorſi della medicina e della chirurgia, fa ſpeſſiſſime volte perire l'ammalato.

Eſſa è moltiſſimo differente dalla mortificazione, che ſegue l'infiammazione, da quella, che è prodotta dal freddo eſteriore, da una legatura o da una faſciatura, o da qualche cauſa cognita, e ſenſibile:

e queſta differenza ha luogo sì per rapporto alla maniera, con cui attacca l'ammalato, che per rapporto al modo, con cui fa eſſa i ſuoi progreſſi. In alcuni caſi, ella ſi manifeſta ſenza alcun dolore, oppure con un dolore leggero: ma per lo più l'ammalato prova un grandiſſimo incomodo in tutta l'eſtenſione del piede, e dell'articolazione della cavicchia, particolarmente la notte, anche prima che queſte parti paleſino qualche ſegno di malattia, o prima che altro vi ſia che una picciola macchia ſcolorita all'eſtremità d'uno dei piccioli diti.

Ordinariamente ella manifeſtaſi nel principio nella parte interna, o nell'eſtremità d'una delle più picciole dita, con una picciola macchia, nera, o turchiniccia. Al luogo di queſta macchia, ſempre ſi trova l'epidermide un poco diſtaccata, e la pelle che è diſotto ha un colore roſſo carico.

Se l'ammalato ſi è tagliato l'unghie da poco tempo, ſi giudica ſpeſſiſſimo, ſebbene ſenza ragione alcuna, che queſto ſintomo ſia dipendente da queſt'operazione.

Il ſuo progreſſo è differente nei differenti ſoggetti, e nelle differenti circoſtanze. In alcuni è lento, e conſuma un tempo conſiderabile nel paſſare da un dito all'altro, e quindi al piede, e alla cavicchia. In altri il ſuo progreſſo è rapido ed orribilmente doloroſo. Eſſa comunemente comincia alla faccia interna di ciaſchedun picciolo dito, prima d'eſſere viſibile alla ſua faccia ſuperiore, o inferiore: e qualora eſſa attacca il piede, la parte ſuperiore dello ſteſſo è quella che è la prima a manifeſtare il ſuo ſtato di malattia, con la tumefazione, col cangiamento di colore, e alcune volte con bolle ſopra la pelle. Ma, che che ne ſia, uno dei primi ſegni della mortificazione, di cui ſi tratta, è una ſeparazione, o un diſtaccamento dell'epidermide.

A queſto malore ſono ſoggetti tutti i due ſeſſi; ma per ogni donna, in cui la ho oſſervata, credo

po-

poter dire che ho veduto almeno venti uomini esserne attaccati. Io credo ancora averla molto più spesso incontrata in persone ricche, voluttuose, gran mangiatori, e quelli, che bevono molto, di quelloche fra i poveri, e quelli, che travagliano per vivere. Ella attacca per lo più le persone avanzate in età, ma non è in alcun modo particolare alla vecchiezza. Essa generalmente non è preceduta, nè accompagnata da alcun vizio sensibile della parte o del temperamento. Io non conosco alcuna spezie particolare di costituzione, che siavi più soggetta che un'altra: ma, per quanto io posso giudicarne dopo le mie osservazioni, penso che ella attacchi più frequentemente quelli, che sono stati soggetti a dolori nei piedi, indeterminati, e incerti che hanno chiamati gottosi, e più rare volte quelli, i quali hanno avuta la gotta decisa, e regolare. Alcuni hanno supposto che proveniisse da un'ossificazione dei vasi; ma non trovo in quest'opinione altro fondamento che quello d'una semplice congettura.

L'ordinario metodo di curare questa malattia consiste nell'impiegare esteriormente le fomentazioni spiritose, i cataplasmi attualmente, e potenzialmente caldi, i medicamenti denominati digestivi, animati con degli ogli, e dei balsami riscaldanti, stimolanti, ec. ed internamente la china-china.

Vorrei poter dire che questa pratica, la quale, con poco cangiamento, è quella, che si segue generalmente, è riuscita più frequentemente, o anche più spesso: ma una sperienza lunga, e replicata mi costringe a proferire il contrario.

So benissimo che la maggior parte dei miei leggitori saranno sorpresi, vedendomi avanzare, che la china-china non reprimerà una mortificazione, malattia contro la quale si considera già da alcuni anni come specifica. Ma io gli prego di non interpretare sinistramente ciò, che dico. Io limito le mie osservazioni, e le mie presenti obbiezioni a quella spe-

zie

zie particolare di mortificazione, che considero come sola della sua spezie; e, con questa restrizione, io replico di avere veduto rare volte, per non dire giammai, riuscire la china-china in simil caso. In tutti gli altri, in cui se ne fa uso, ed ove viene raccomandata, non v' è persona che ne abbia una più favorevole opinione di me: ma rispetto a questo, non posso darle gli elogj che essa non merita.

Posso assicurare che non v' è uomo che l' abbia sperimentata meglio, più ampiamente, e sotto forme più varie di quello che ho fatto io. La ho data nella dose la più considerabile, non lasciando che cortissimi intervalli di tempo, e per il corso di tempo il più lungo cioè, sinchè me lo ha permesso la vita dell' ammalato. La ho data in decozione, in estratto, e in sostanza: ho combinate tutte queste forme assieme: la ho unita al *Nitro*, *al Sale d'Assenzio*, *alla Radice di Serpentaria*, *di Virginia*, *alla Confezione Cardiaca*, *ai Sali Volatili*, *e al Muschio*, secondo che le differenti circostanze sembravano di esigerla, o di permetterla: la ho usata in fomentazione, in cataplasma, in medicamento; la ho ajutata con tutto ciò, che si crede ordinariamente capace di procurare, o di favorire la cozione: ma malgrado tutti i miei sforzi il male ha continuato a fare dei progressi forse un poco più lentamente, e nulladimeno è terminato colla morte.

Mi dispiace di spogliare uno de' nostri maggiori medicamenti di una parte del merito che gli viene supposto: ma siccome, per una parte, la sua riputazione nel caso presente è illegittima; e che, dall' altra, io voglio accrescere la riputazione d' un altro quanto io levo a questo, la medicina per parte mia non risentirà discapito alcuno.

Sono alcuni anni, che io ebbi la cura d' un uomo attaccato da questa malattia, e che, per antipatia, o per ostinazione, o per qualche altra causa, non vol-

volle giammai determinarsi a prendere la china-china, sotto qualunque forma che fosse. Adoperai tutte le sorte di ragioni per determinarlo; ma inutilmente. Le fomentazioni, i cataplasmi, e le medicature, delle quali si ha costume di fare uso, furono praticati nel modo ordinario: intanto il male faceva dei progressi più in certi giorni, meno negli altri; di modo che, in capo di quindici giorni, i piccioli diti furono tutti totalmente cancrenati, il dito grosso divenne nericcio, il piede gonfiatissimo, alterato nel suo colore, e la malattia mi parve andare a passi così rapidi, che io presumei che la sorte dell' ammalato sarebbe decisa nello spazio di molto pochi giorni. In oltre, il dolore al piede, e alla cavicchia era così considerabile, e così continuo, che privava assolutamente l' ammalato del sonno. Per questa ragione, e unicamente colla vista di procurargli qualche riposo, gli somministrai la sera due grani d' oppio, i quali, non avendo prodotto l' effetto desiderato, furono la seguente mattina replicati. Avendo veduto, il giorno seguente, che ne risultava qualche bene, replicai la stessa dose sera, e mattina per tre giorni: in capo de' quali l' ammalato provò un perfetto sollievo, unito ad uno stato evidentemente più favorevole del piede, e della cavicchia. Incoraggito da questo successo, accrebbi la dose del rimedio, cioè ne diedi un grano ogni tre, o quattro ore, prendendo la diligenza d' invigilare al suo effetto narcotico, e di scaricare esattamente il ventre per mezzo dei lavativi. A capo di nove giorni, contando da quello, in cui amministrai la prima dose d' oppio, l' enfiagione tutta del piede, e della cavicchia svanì totalmente, la pelle ricuperò il suo colore naturale, e tutte le parti mortificate cominciarono sensibilmente a separarsi. In capo d' un' altra settimana esse si separarono tutte, e caddero: la materia purulenta fu buona, e l' incarnamento vermiglio. Per tutto questo tempo continuai l' uso

dell'

dell'oppio, variando la sua quantità, secondo che lo esigevano le circostanze; ma io non ne diedi mai meno di tre, o quattro grani nello spazio di venti quattro ore. Finalmente qualora tutte le parti putrefatte furono cadute, quando l'ossa furono separate, e io non ebbi alcun altro pensiere che quello di cicatrizzare un' ulcere ben condizionata, abbandonai questo rimedio gradatamente.

Confesso volentierissimamente, che qualunque fosse il piacere che provai della maniera felice, con cui questo caso ebbe fine, io realmente lo considerai come accidentale; in guisa, che essendosi presentata pochissimo tempo dopo un' altra occasione, non mi fidai dell' oppio solo, e l' unii alla china-china. Fu il successo egualmente felice: ma sebbene io abbia unito la china-china all' estratto tebaico, e per conseguenza io abbia attribuito il successo alle loro virtù combinate, l' effetto fu tuttavia sì differente da ciò che io aveva sempre veduto praticando la china-china senza l' oppio, che formai la risoluzione, dopo di avervi spesse volte, e seriamente riflettuto, di amministrare quest' ultimo solo, affine di determinarne l' utilità, qualora si presentasse ancora un' altra occasione. Io ho operato in effetto così, e vi sono riuscito pure felicemente, quantunque in circostanze disgustevolissime, cioè in faccia d' un malatto settuagenario, d' una cattiva, ed alterata costituzione, e in cui faceva il male un rapido progresso.

Non sarebbe di alcuna utilità il riferire i casi, che sono quasi, o almeno essenzialmente simili. Dirò adunque solamente che tutte l' occasioni, che io ho incontrato dopo, e che mi hanno permesso di replicare la mia esperienza, mi hanno ancora vieppiù persuaso che l' oppio possede delle virtù, e de' vantaggi considerabili, relativamente alla malattia, di cui si tratta, e che egli ha il potere di salvare dalla morte le persone, che ne sono attaccate.

Non

Non ſon per altro diſpoſto di aſſicurare il lettore che queſto rimedio ſia ſtato ſempre nelle mie mani un rimedio ſicuro; anzi devo confeſſare di averlo praticato alcune volte inutilmente, ma ciò mi ſucceſſe in circoſtanze, le quali, io credo, che ſcuſino bene la mancanza del ſuo ſucceſſo.

Mi diſpiacerebbe moltiſſimo che ſi concepiſſe ſiniſtramente il ſentimento delle mie parole, e mi rincreſcerebbe anche più d'ingannare qualcheduno: dunque prego il lettore di rimarcare che io non propongo l'eſtratto tebaico, in queſto caſo, come uno ſpecifico univerſale, ed infallibile. So per la mia eſperienza che non è tale: ma ſiccome io ſo pure dopo ripetute eſperienze che farà egli più bene, amminiſtrato, e diretto convenevolmente, di quello che tutti gli altri rimedj; e che con il ſuo mezzo ho conſervate non poche perſone, le quali certamente avrebbero perduta la vita ſenza il ſuo ſoccorſo, o ſe eſſe non aveſſero avuto che quello della cura ordinaria, e la più approvata, non potrei ſcuſar me medeſimo di non comunicare ciò che ho oſſervato.

Se ſi trattaſſe qui d'una eſperienza capace di eſporre a qualche grado di pericolo la vita, o i membri, o la ſalute degli ammalati, o di recare qualche danno alla perſona, che ne forma l'oggetto, io avrei tenuto ſotto ſilenzio ciò, che pubblico in oggi, ſinchè un tempo più conſiderabile, ed una più lunga ſperienza me ne aveſſero procurata una certezza più aſſoluta, ed avrei creduto di avere buoniſſime ragioni per operare in queſta forma; ma, ſiccome trattaſi d'un medicamento, i di cui effetti generali ſono molto noti, e che ſi può nello ſteſſo tempo talmente condurre, e dirigere, che è quaſi impoſſibile che ſia nocivo fra le mani d'una perſona che merita che ſe le confidi l'impiego dei rimedi, ſembrami che ſarebbe ſtata coſa cattiva, ed ingiuſta il privare gli ammalati d'un ſoccorſo, che

eſſi,

essi, per quanto credo, non potranno ottenere da alcun altro mezzo.

In una parola, da ciò che ho veduto, e fatto, io sono perfettamente convinto, di avere salvato con il soccorso dell' oppio e con il suo solo ajuto degli ammalati, i quali, senza di esso, sarebbero infallibilmente periti.

Se l' oppio salva alcuni di quelli, che sono assai disgraziati per essere attaccati da questa malattia disgustosa, dolorosa, lenta, e distruttiva, a cui noi siamo tutti soggetti, e che sino al presente ha spesso resi inutili tutti gli sforzi dell' arte, mi compiacerò di avere contribuito ad un così gran bene. Se questo rimedio riesce in altre mani così felicemente, come è riuscito nelle mie, ne sarò ancora molto più contento: tuttavia però, se succedesse, dopo molte osservazioni, che mi danno luogo di sperare, e di credere, che sarà egli uno stromento utile per la conservazione di molti, che si riconoscesse con delle prove più volte replicate, che è incapace di procurare un tal vantaggio, io ne proverei dispiacere, senza tuttavia pentirmi di avere comunicato ciò che ho veduto, e d' essermi sforzato per questa via d' essere utile all' umanità.

Hoc opus, hoc studium, parvi properemus, & ampli,
Si patriæ volumus, si nobis vivere cari.

Se io non prendo errore nelle mie congetture riguardo a questa malattia pericolosa, e distruttiva, e se il metodo, che ho proposto, e praticato diviene così felice fra altre mani, come lo è stato nelle mie, io credo sinceramente che la cura esterna, o chirurgicale può essere perfezionata, cioè può essere diretta in modo da quadrare più di quello che fa presentemente, con il piano vantaggioso che questo metodo stabilisce.

Do-

Dopo che ho avuto ragioni ſufficienti per abbracciare queſt' opinione, ed operare in conſeguenza, ho trovato che era più utile di tuffare i piedi, e la cavicchia nel latte caldo, di quellochè fare delle fomentazioni con le ſoſtanze ſpiritoſe, ed aromatiche, cioè, che ho provato che il primo mezzo era più capace che l'altro di ſollevare il dolore, che quaſi ſempre tormenta l'ammalato: circoſtanza, che io riguardo come molt' eſſenziale. Il dolore è ſempre un male, ma più particolarmente, per quanto io credo, nel caſo preſente. Tutto ciò, che riſcalda, irrita, ſtimola, o cagiona degli incomodi, ſembrami ſempre accreſcere il male, ed aumentare la rapidezza dei ſuoi progreſſi. All' oppoſto, ho oſſervato ſempre che tutto ciò, che tende ſemplicemente a calmare, a moderare, ed a rilaſſare, ritardava almeno queſti progreſſi, ſe non ne riſultava un bene più grande.

Tutto il piano della cura chirurgica di queſta malattia è fondato ſopra queſta opinione generale, cioè che ſa di meſtieri riſcaldare, fortificare, ſtimolare, e reſiſtere alla putrefazione: ed i mezzi, di cui ſi fa comunemente uſo, ſono propriiſſimi a ſupplire a queſte viſte. Ma io credo che eſſe ſieno cattive.

La ragione, per cui l'antica teriaca di Londra, ed il cataplaſma de' ſemi di cimino ſono ſtati, e ſono ancora così frequentemente impiegati in queſta occaſione, è appoggiata ſopra queſto principio. Ora compoſizioni di queſta ſpezie devono riſcaldare, e ſtimolare, ſe eſſe non fanno niente di più; e appunto riſcaldando, e ſtimolando la pelle, ſopra di cui ſi applicano, producono così ſpeſſo il male, di cui io ſono ſicuro che ſono la cauſa, ſebbene ella venga attribuita ordinariamente alla natura della malattia. I caſi eſattamente ſimili, in tutte le circoſtanze, non ſi incontrano tutti i giorni, ma l'eſperienza mi ha convinto che ſe di due caſi ſimili quanto

to poſſano eſſere, rapporto al dolore, ſi cura l'uno nella guiſa ordinaria con un cataplaſma caldo, e ſtimolante, e l'altro con un cataplaſma *di farina fina di ſeme di lino, bollita nell' acqua, o nel latte, e meſcolata all' unguento di ſambuco, o di butirro freſco*, il dolore ſarà molto più conſiderabile, ed il progreſſo della malattia molto più rapido nel primo, che nell'ultimo.

Qualora la macchia nera, o mortificata paleſemente ſi manifeſta ſopra una, o molte dita, la pratica generale è di ſcarificare queſta parte alterata, o di farvi un'inciſione colla punta d'una lancetta, o d'un biſtorino. Se ſi fa queſt'inciſione ſemplicemente per conoſcere ſe la parte è mortificata, o no, eſſa è totalmente inutile. Il diſtacco dell'epidermide, e il colore della pelle, rendono queſto punto evidente. Se eſſa non è fatta aſſolutamente nell'eſcara, non può ſervire a nulla. Se è praticata totalmente nell'eſcara, ſiccome non vi è alcun fluido trattenuto, a cui convenga dare uſcita, ella non può ſervire che a laſciare paſſare i medicamenti, che ſi applicano colla mira di procurare la cozione delle parti capaci di ſentire la loro influenza; e per queſta ragione, ſi ſuppone che eſſa è vantaggioſa, e che per conſeguenza è bene il farla.

Qualora l'epidermide comincia a diſtaccarſi nella parte ſuperiore del piede, e il colore di queſta parte comincia pure ad alterarſi, non pochi chirurghi hanno la conſuetudine di ſcarificare ſubito. In queſto caſo, come nel precedente, ſe le ſcarificazioni ſono troppo ſuperficiali, eſſe devono eſſere inutili; e ſe ſono profonde, a grado di produrre una lieve emorragia, e di giugnere alle parti, che non hanno ancora perduta la loro ſenſibilità, eſſe devono fare ciò che in effetto ſi ha generalmente intenzione di fare, cioè ſomminiſtrano ai medicamenti, che nel ſeguito ſi applicano, la facilità d'operare ſopra queſte parti.

I medicamenti, dei quali si fa per lo più uso con questa intenzione, sono, come la *Teriaca*, scelti, per avere questa attività supposta, e consistono negli olj, e nei balsami caldi, e stimolanti, il di cui effetto è necessariamente di titillare, e d'irritare. Ma, con queste qualità, producono essi frequentissimamente un dolore, che secondo l'idea, che io mi son fatta intorno la malattia, è diametralmente opposta alle buone viste curative: ed io son convinto di ciò, dopo la mia ripetuta esperienza.

I medicamenti non possono essere composti di sostanze troppo raddolcenti; e non è necessario di fare alcuna scarificazione per applicarli. Ma io vado più innanzi, e dico che le scarificazioni sono non solo inutili, ma ancora che esse mi sembrano pregiudicevoli, perchè eccitano del dolore, accidente, che è principalmente da temersi nella malattia, di cui si tratta. Il cataplasma deve essere pure d'una natura dolce, e non irritante; devesi unicamente avere in vista, applicandolo, di addolcire, e di rilassare; conviene che abbracci tutto il piede, la cavicchia, e una parte della gamba; e deve essere talmente umido, o grasso, che non possa più divenire secco, o duro del tutto, fra una medicatura, e un'altra.

Un'altra osservazione soltanto aggiungerò.

Qualora le dita pajono completamente cancrenate, e non avere più che una connessione sì molle che si crede di potere estirparle facilmente, la maggior parte de' pratici le estirpano in effetto, e credono, operando in questa guisa, di far bene. Nulladimeno, per quanto cancrenate, e per quanto molli sembrino essere, o sieno realmente, nulladimeno, finchè restano attaccate, lo sono per mezzo di qualche parte, che gode ancora di qualche sensibilità, come si è sempre alla portata di assicurarsene, piegandole al di dietro, o torcendole con un certo grado di forza.

Non entrerò in alcuna discussione sopra la sensibilità dei ligamenti, e non intraprenderò di determi-

nare se sieno i ligamenti, o parti d'un altro genere, quelli che mantengano ancora la connessione delle dita con le loro articolazioni rispettive, o con l'ossa del metatarso: bastami di sapere, e di far comprendere ai giovani pratici, che per quanto molli possano essere le dita, se tuttavia si contorcono con forza, o si dividono le parti per mezzo delle quali restano ancora attaccate, risulta comunissimamente da quest'operazione un grado considerabilissimo di dolore, che è per conseguenza meglio evitare; e che ho veduto questo medesimo dolore, da questa causa prodotto, dare origine ad un nuovo male, della spezie cancrenosa.

Se l'ammalato si ristabilisce bene, queste parti caderanno certamente da se medesime: se egli non si rimette, non si può produrre alcun benefizio coll'estirparle.

F I N E.

C 16308

BIBLIOTECA